

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Praha 2015

Pavla Hanušová, DiS.

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Důvody výběru azylových domů pro matky s dětmi

**Reasons for Choosing Asylum Houses for Mothers with
Children**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Jana Poláčková

Autor:

Pavla Hanušová, DiS.

Praha 2015

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala všem, kdo mi pomáhali při psaní bakalářské práce. Za pečlivé odborné vedení, cenné rady a trpělivost děkuji především vedoucímu práce Mgr. Janě Poláčkové.

Poděkování patří i všem dotazovaným, neboť bez nich by tato práce nemohla vzniknout.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Důvody výběru azylových domů pro matky s dětmi“ vypracovala samostatně a všechny použité písemné i jiné informační zdroje jsem řádně citovala. Jsem si vědoma, že doslovné kopírování cizích textů v rozsahu větším než je krátká doslovná citace je hrubým porušením autorských práv ve smyslu zákona 121/2000 Sb.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce.

V Praze dne:.....

Pavla Hanušová.....

Anotace

Tato bakalářská práce „*Důvody výběru azylových domů pro matky s dětmi*“ si klade za cíl přiblížit problematiku azylových domů pro matky s dětmi – proč se tam dostávají a co je vede k tomuto rozhodnutí. V první části své práce se zabývám jednak vymezením základních pojmů pro danou oblast a jednak vztahem matky a dítěte a proměnami tohoto vztahu během života. Jádrem druhé části práce je výzkum na základě dotazníků, které matky vyplňovaly v době pobytu v azylovém domě a dále rozhovory, které jsem s matkami vedla. Závěrem těchto výzkumů bylo zjistit důvod pobytu matek v azylových domech. Bakalářská práce je určena pro základní přehled sociálním pracovníkům, kteří v dané oblasti pracují

Klíčová slova

azylový dům, rodina, násilí, sociální pracovník, svobodná matka, sociální fungování, problém

Anotation

The aim of this thesis “*Reasons for choosing asylum houses for mothers with children*” is to introduce the topic of asylum houses for mothers and their children; in particular the reasons, why mothers end up in this institution and what leads them to decide for such an option. The first part of the thesis explains the concept of asylum houses and basic terminology and also analyses the relationship between a mother and her child and the development and changing of this relationship during their lives. The core of the second part of the thesis is a research based on the use of a questionnaire, which mothers who live in asylum houses were asked to fill in, and interviews held with those mothers. The objective is to find the reasons why mothers choose asylum houses for living. This thesis intends to help social workers who work in this area by giving them more insight in the topic.

Keywords

asylum house, family, violence, social worker, single mother, social functioning, problem

Seznam zkratk

AD – azylový dům

ČR – Česká republika

USA- Spojené státy americké

MPSV – Ministerstvo práce sociální věci

OSPOD – Odbor sociálně právní ochrany dětí

IVP – individuálně vzdělávací plán

SKP HOPO – Středisko křesťanské pomoci Horní Počernice

Tzn. - to znamená

SPC – Speciálně pedagogické centrum

MŠ – Mateřská škola

TV – tělesná výchova

OBSAH

ÚVOD	10
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 AZYLOVÁ SLUŽBA	12
1.1 AZYLOVÁ SLUŽBA V ČR	12
1.2 AZYLOVÝ DŮM	12
1.3 SOCIÁLNÍ REHABILITACE	13
1.4 SOCIÁLNÍ FUNGOVÁNÍ	13
1.5 SOCIÁLNÍ SELHÁNÍ.....	13
1.6 DIREKTIVNÍ PŘÍSTUP	14
1.7 INTEGRACE	14
2 ROLE MATKY PŘI VZNIKU VAZBY	15
2.1 INTERAKCE MATKY	15
2.1.1 VZTAH MEZI INTERAKCÍ MATKY S DÍTĚTEM A VZTAHOVOU VAZBOU DÍTĚTE	15
2.1.2 KOMUNIKACE	17
3 KLINICKÉ RODINY.....	18
3.1 RODINA SE ZANEDBÁVANÝM DÍTĚTEM, PŘÍPADNĚ TÝRANÝM	18
3.2 RODINA A TĚLESNÁ NEMOC	18
3.3 RODINA A DUŠEVNÍ NEMOC	19
3.4 RODINA MLADISTVÉHO DELIKVENTA.....	19
3.5 RODINA SVOBODNÉ MATKY	19
4 PROBLEMATIKA BEZDOMOVECTVÍ.....	21
4.1 BEZDOMOVECTVÍ.....	21
4.1.1 ČLOVĚK BEZ DOMOVA	21
4.1.2 NÁSILÍ	22
4.1.3 DOMÁCÍ NÁSILÍ.....	22
4.1.4 SOCIÁLNÍ VYLOUČENÍ.....	23
5 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO OSOBY BEZ DOMOVA.....	24
5.1 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNÍ SLUŽBY	24
5.2 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE JAKO POMOC OSOBÁM BEZ DOMOVA.....	24
5.3 NABÍZENÉ SLUŽBY LIDEM BEZ DOMOVA	26
5.3.1 TERÉNNÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	26
5.3.2 AMBULANTNÍ SLUŽBY	27
5.3.3 POBYTOVÉ SLUŽBY	27
6 AZYLOVÉ DOMY.....	28

6.1 HISTORIE AZYLOVÝCH DOMŮ V ČESKÉ REPUBLICE.....	28
6.2 SDRUŽENÍ AZYLOVÝCH DOMŮ	29
6.3 AZYLOVÉ DOMY PRO MATKY S DĚTMI	29
6.4 FORMY AZYLOVÉHO UBYTOVÁNÍ:.....	30
6.5 AZYLOVÉ DOMY V PRAZE.....	31
7 DŮVODY VYHLEDÁVÁNÍ AZYLOVÝCH DOMŮ	32
7.1 FORMY POMOCI LIDEM V HMOTNÉ NOUZI	32
7.1.1 OSOBA V HMOTNÉ NOUZI.....	32
7.1.2 DÁVKY A JEJICH VÝPLATA	32
7.2 BYTOVÁ SITUACE A NEZAMĚSTNANOST.....	35
7.2.1 BYTOVÁ SITUACE	35
7.2.2 NEZAMĚSTNANOST	35
PRAKTICKÁ ČÁST	37
8.1 POPIS STŘEDISKA	38
8.2 CÍLOVÁ SKUPINA	38
8.3 KONTRAINDIKACE	39
8.4 POSKYTOVANÉ SLUŽBY	39
8.5 KAPACITA SLUŽBY.....	40
8.6 PŘÍSTUP PRACOVNÍKŮ KE KLIENTŮM	40
8.7 ROZSAH NABÍZENÝCH SLUŽEB.....	40
8.8 MATERIÁLNÍ A TECHNICKÉ ZABEZPEČENÍ SLUŽBY.....	41
8.9 JEDNÁNÍ SE ZÁJEMCEM O SLUŽBU	42
8.10 ODMÍTNUTÍ ZÁJEMCE O SLUŽBU.....	43
9 KASUISTIKY MATEK AZYLOVÉHO DOMU, HORNÍ POČERNICE	44
9.1 PANÍ MARIE.....	44
9.2 PANÍ JANA	45
10 HOSPITAČNÍ ZÁZNAM	47
11 VÝZKUM.....	48
11.1 CÍLE.....	48
11.1.2 DÍLČÍ CÍLE.....	48
11.1.3 HYPOTÉZY	48
11.2 METODIKA.....	48
11.2.1 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO SOUBORU	49
11.2.2 VÝZKUMNÉ METODY	49
11.2.3 PRŮBĚH A REALIZACE VÝZKUMU	49
11.2.4 ZPRACOVÁNÍ DAT	49
12 VÝSLEDKY	50

13 ROZHOVOR S MATKAMI.....	59
13.1 CÍLE.....	59
13.2 METODIKA.....	59
13.2.1 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO SOUBORU.....	59
13.2.2 VÝZKUMNÉ METODY	59
13.3 PANÍ EVA.....	59
13.4 PANÍ MARKÉTA	61
ZÁVĚR.....	63
SEZNAM LITERATURY	- 65 -
PŘÍLOHY	- 69 -
PŘÍLOHA Č.1	- 69 -
PŘÍLOHA Č.2	- 71 -
PŘÍLOHA Č.3	- 72 -
PŘÍLOHA Č.4	- 78 -
PŘÍLOHA Č.5	- 80 -
SUMMARY.....	- 81 -

Úvod

„Za šťastné považujeme ty, kteří se učili ze životní zkušenosti snášet útrapy a nebýt jimi udolán“.

Iuvenalis

Volbu tématu mé bakalářské práce ovlivnilo to, že jsem byla na praxi v azylovém domě pro matky s dětmi. Začala jsem se o tuto problematiku velmi zajímat, a proto jsem si zvolila téma bakalářské práce, důvody vyhledávání azylových domů pro matky s dětmi.

Cílem této práce je co nejlépe přiblížit problematiku vyhledávání azylových domů pro matky s dětmi. V současnosti přibývá matek samoživitelek v důsledku manželských rozvodů, které z jakéhokoliv důvodu nemohou nebo nedokáží zabezpečit sami sebe a své děti. V práci jsem se zamýšlela nad důvody vyhledávání azylových domů. Touto prací jsem chtěla poskytnout ucelený přehled služeb, které klientky mohou využívat.

V posledních letech bylo u nás zaznamenáno zvýšení počtu neúplných rodin. Vysoký nárůst počtu osamocených rodičů se stává závažným sociálním problémem. Nejčastějším případem je rozvedená žena žijící se svým nezletilým dítětem nebo dětmi.

V teoretické části se zaměřím na jednotlivé pojmy, se kterými se v této práci můžeme setkat. Dále představím základní sociální služby, které mohou klienti využívat. Azylové domy spadají do pobytových služeb, které většinou provozují neziskové organizace. Azylové domy pro matky s dětmi tedy nejsou pouze azylem, dočasným bydlištěm, ale službou reintegrační a posilující.

Největší kapitolu zahrnují důvody vyhledávání azylových domů. Velkým důvodem vyhledávání azylových domů je finanční situace matky. Matky samoživitelky nejsou schopni zajistit rodinu finančními prostředky a v důsledku musejí vyhledat pomoc odborníků. Dalším důvodem je nezaměstnanost, bytová situace a bohužel smutnou příčinou je domácí násilí ze strany partnera nebo manžela.

Tato práce je určena sociálním pracovníkům, kteří se orientují v této problematice.

TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části se věnuji pojmům, které se týkají problematiky bezdomovectví, azylových domů, sociálního vyloučení a začlenění, práce s klienty apod. Větší pozornost kladu na domácí násilí. S jakými formami domácího násilí se můžeme setkat a jaké násilí je nejvíce pácháno. V další části se zabývám kapitolou, která nese název „role matky při vzniku vazby“. Tady se zmiňuji o vzájemné interakci matka – dítě a typy interakce dále popisuji. Do teoretické části jsem začlenila klinické rodiny. Poslední část tvoří služby sociální prevence pro osoby bez domova. Služby jsou rozděleny na terénní, ambulantní a pobytové.

Další navazující kapitola je o historii azylových domů v České republice. Pokusila jsem se vypsát všechny azylové domy, které jsou zřízeny v Praze.

Velkou kapitolu v teoretické části tvoří důvody výběru azylových domů. Do kapitoly jsem zařadila bytovou situaci a nezaměstnanost.

1 Azylová služba

Kapitola azylová služba je především o pojmech, se kterými se může setkat sociální pracovník. V této kapitole rozebírám pojem azylová služba. Co to je za službu, pro koho je služba poskytována, co nabízí. Další pojem je azylový dům, sociální rehabilitace, sociální fungování a sociální selhání.

1.1 Azylová služba v ČR

Azylová služba svým reintegračním charakterem neplní funkci jiných zařízení, jako jsou např. psychiatrické léčebny, domy pro seniory, pečovatelská a zdravotnická péče, záchytné stanice apod. Jejím hlavním úkolem je navrátit uživatelům ztracenou či dočasně omezenou samostatnost, pomáhat hledat vhodné bydlení skrze sociální poradenství, řešit aktuální těžkosti sociálního fungování, spolupracovat a zprostředkovávat kontakty s různými institucemi. (Matoušek, Slovník sociální práce, 2003)

Azylová služba v ČR je poměrně hodně využívána lidmi, kteří se dostali do špatné životní situace. Bohužel se můžeme setkat s lidmi, kteří vyhledávají pomoc od těchto zařízení a nedokáží se začlenit sami do společnosti.

1.2 Azylový dům

Azylové domy jsou sociální službou pro osoby bez domova, které poskytují nepřetržitou, individuální a koncepční pomoc osobám, jenž jsou alespoň částečně motivovány změnit svůj životní styl, vymanit se z krizové situace. Dle Zákona č. 108/2006 Sb. (Zákon č. 108/2006) jsou azylové domy služby sociální prevence a definuje je jako „pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení“ (Zákon č. 108/ 2006 Sb §57). Využívat je mohou muži, ženy a matky s dětmi. (Matoušek, Slovník sociální práce, 2003, str. 30)

Azylové domy u nás v ČR jsou pro osoby bez přístřeší, nebo kteří jsou ohroženi ztrátou bydlení a vytváří se pro ně odborné prostředí. Azylové domy simulují přirozené prostředí, ve kterém žijí lidé bez vlastního domova.

1.3 Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.(Matoušek, Slovník sociální práce, 2003, str. 202)

Sociální rehabilitace učí člověka opět získávat dovednosti, které mu napomáhají postupné vrácení do běžného života. Člověk by se měl dokázat orientovat ve své situaci a měl by vědět, co vše může zvládnout. Sociální pracovník by měl být trpělivý v práci ke klientovi.

1.4 Sociální fungování

Lidé a prostředí jsou neustále v interakci. Prostor klade na jedince určité požadavky a jedinec na ně musí reagovat. V případech, ve kterých lidé nezvládají požadavky svého prostředí, poskytuje pomoc sociální pracovník (Navrátil, Teorie a Metody sociální práce, str.12). Sociální fungování je ovlivněno uspokojováním a neuspokojováním potřeb člověka.

1.5 Sociální selhání

Sociální selhání je termín, který je charakterizován jako „ *společenský neúspěch ohrožující svého nositele, případně další lidi*“. Tuto definici konkretizuje pomocí užšího a širšího pohledu, kdy jejich charakteristiky mají velmi blízko k pojmu sociální patologie.

- užší pojetí zahrnuje: kriminalitu, závislost na omamných látkách, alkoholismus, předčasné ukončení povinné školní docházky u nezletilých, těhotenství mladých dívek apod.

- širší pojetí přidává k výše zmíněnému: život na ulici a bez domova, prostituci, příslušnost k sektám.(Matoušek, 2003, str. 202-203)

1.6 Direktivní přístup

Při direktivním jednání přebíráme zodpovědnost za někoho, řídíme. Direktivní jednání použijeme když, člověk se ocitl v krizi, klient je zmatený a potřebuje vést. Klient může mít nízkou inteligenci a v tomto případě potřebuje vedení. Klient ví co je správné, ale chce správnost potvrdit. Nedirektivní jednání použijeme, když klient potřebuje dostatek času. Pokud začneme pracovat direktivně, špatně se přechází na nedirektivní přístup.

1.7 Integrace

Integrace je snaha o začleňování sociálně nebo zdravotně znevýhodněných lidí do společnosti, včetně pracovního začlenění. (Matoušek, Slovník sociální práce, 2003, str. 79)

Charakterizuje integraci jako plnohodnotné soužití zdravých a hendikepovaných jedinců, jež umožňuje respektování individuálních potřeb každého z nich v různých oblastech života, zapojení, včlenění (postiženého) jedince do komunity nebo běžné populace.(J. Dvořák, 2007)

2 Role matky při vzniku vazby

Mezi primární pečující osobu, která je v našem sociokulturním prostředí, patří většinou matka. Od pěti do sedmi měsíců věku dítěte se vyvíjí obousměrná citová a poznávací vazba. Základním předpokladem na straně pečující osoby je dostatečná vnímavost vůči potřebám dítěte a schopnost na ně v postačující míře odpovídat. „*Především to znamená být v přítomnosti dítěte duševně přítomný, být opravdu s ním, nikoliv někde jinde*“ (Koukolík, 2013, 203). Nové technologie v současnosti umožňují nejen matkám dětí být duševně na jiném místě, než se nacházíme fyzicky a komunikovat s jinými lidmi, než se kterými sdílíme prostor. V dnešní moderní společnosti se můžeme setkat s matkami na ulici, které mají své dítě v kočárku a nevěnují se mu natolik, jak by měly.

2.1 Interakce matky

Vztahová vazba se vytváří a rozvíjí v souladu s evolučními principy přežití a reprodukce. Kvalitu vztahové vazby dítěte rozhodujícím způsobem určuje pečující osoba, která má odstranit úzkost a poskytnout podporu a ochranu. V našem sociokulturním prostředí je tradičně primární pečující osobou matka. Vztahová vazby se vytváří na základě bazální (ne)důvěry mezi dítětem a vztahovou osobou (Lečbych&Pospíšilíková, 2012).

Interakce je společným polem, které utváří jak matka, tak dítě. Při zvažování vlivu temperamentu dítěte je třeba vzít v úvahu fakt, že bylo prokázáno, že vztahová vazba není závislá na temperamentu a udržují ji „procesy přesahující stabilitu prostředí“ (Fonagy&Target, 2005, 257).

2.1.1 Vztah mezi interakcí matky s dítětem a vztahovou vazbou dítěte

A typ – úzkostně vyhýbavý (anxious/avoidant).

V baltimorské studii (Ainsworthová, 1978) pozorování interakce matky a dítěte mimo jiné ukázalo, že se matky dětí s vyhýbavou vztahovou vazbou chovají k dětem neempaticky. Citově nepřítomná pečující osoba projevovala malou citlivostí k potřebám dítěte. V interakci matky s dítětem s vyhýbavou vztahovou vazbou komunikují nejasně. Někdy s dětmi matky mluvily hrubě a chovaly se agresivně, jindy naopak děti zahltily pozitivními emocemi bez ohledu na jejich emoce. Odmítaly snahu dítěte o fyzický kontakt

a ignorovaly negativní emoce svého dítěte. Matky omezeně vyjadřovaly emoce, projevovaly odmítání a odpor k fyzickému kontaktu. Mluvily otevřeně o tom, že své děti nemají rády (Vondráčková, Vybíral, 2013). Kulísek (2000) uvádí, že matky vyhybavě připoutaných dětí nadržují své děti méně než matky dětí s jistým typem vztahové vazby, rozdíl je v motivaci a prožívání fyzického kontaktu. Matkám dětí s vyhybavým typem vztahové vazby poskytují fyzický kontakt dítěti, protože vědí, že je pro dítě nezbytný, ale vnitřně je pro ně nepříjemný. Tento rozpor vede ve vyhrocených situacích vysoké aktivace vazebného chování k selhání. Akutní potřeba fyzické a psychické blízkosti zůstává v takové chvíli pro dítě neuspokojena. Pro matky dětí s vyhybavým typem vztahové vazby je v interakci typická vysoká míra intenzivního, hyperstimulujícího chování matek, zejména na verbální úrovni komunikace (Isabella & Belsky, 1991, in Kulísek, 2000). Nejasnost v komunikaci se tak promítá do rozporu mezi odporem matky k fyzickému kontaktu na jedné straně a hyperstimulujícího a intruzivního chování na straně druhé. Kulísek (2000) uvádí, že pocity úzkosti a ohrožení pramení právě kombinace těchto protikladných přístupů (fyzického odmítání a verbálního přijetí), který považuje za obdobu dvojné vazby. Matky nejistě vyhybavě (anxious/avoidant) připoutaných dětí líbají své děti častěji než matky dětí s jiným typem vazby, ale méně často své děti objímají a mazlí se s nimi (Tracy & Ainsworth, 1981).

B typ – jistý typ

Vztahová osoba je pro děti s jistou vztahovou vazbou dostupná a přítomná fyzicky i duševně. Je otevřená a citlivá vůči různým signálům dítěte, rozumí jim a umí adekvátně uspokojit potřeby dítěte. Během pozorování interakce matky a dítěte v domácím prostředí se ukázal rozdíl v kvalitě, nikoliv v kvantitě tělesného kontaktu matky s dítětem (Vrtbovská, 2010). Matky dětí s jistou vztahovou vazbou projevovaly v chování více něhy, pozornosti a opatrnosti. Neprojevovaly stres z fyzického kontaktu nebo nervozitu. Podporovaly děti v autonomních aktivitách, a když si dítě přálo pochovat, vyhověly mu. Cassidy (2001) popisuje matky jistě připoutaných dětí jako více spolupracující, přijímající, něžné a utěšující. Tracy s Ainsworthovou (1981) zkoumali souvislost mezi citovými projevy matky při interakci s kojencem a vztahovou vazbou kojence určenou pomocí neznámé situace (SST).

C typ – úzkostně ambivalentní typ

Pečující osoby dětí s úzkostně ambivalentním typem vztahové vazby reagovaly na svoje dítě více, než matky vyhybavě připoutaných dětí. Jejich reakce však byly

nekonzistentní a závisely více na aktuálním naladění matky, než na potřebách dítěte. Pro pečující osoby úzkostně ambivalentních dětí, jsou charakteristické vzájemně propletené hranice a nadměrná emocionální angažovanost a strach z opuštění a bezmocnosti.

D typ – dezorganizovaný

Ve vztahu rodičů a dětí z dezorganizovaným/dezorientovaným typem vztahové vazby je často přítomno zanedbávání a zneužívání. U matek těchto dětí se často vyskytuje abusus alkoholu. Až 50% matek dětí s dezorganizovaným/dezorientovaným typem vztahové vazby trpí depresemi (Lyons-Ruth et al., 1990, in Kulísek, 2000). Matky nejsou schopny poskytnout dítěti bezpečnou základnu a jsou pro své děti nevyzpytatelné. Často dochází i k obrácení rolí, kterým se děti snaží získat kontrolu nad chováním rodiče.

2.1.2 Komunikace

Interakce je imanentním základem vztahu mezi pečující osobou a dítětem. Komunikace dítěte s prostředím začíná již v průběhu nitroděložního vývoje (např. Hoskovicová, 2006; Matějček, 2008). Prenatální a perinatální psychologie označuje nejranější stádium vývoje za první ekologickou pozici jedince. V průběhu nitroděložního vývoje dítěte, resp. těhotenství matky, probíhá aktivní a nepřetržitý dialog mezi matkou a dítětem (Sedlická, 2012). Prenatální dialog dítěte s jeho psychosociálním okolím probíhá skrze filtr matčina prožívání.

Do skupiny verbální komunikace spadají všechny komunikační procesy, které se realizují za pomoci mluvené nebo psané řeči. Verbální komunikace má velkou sociální relevanci – inteligence člověka se manifestuje zejména ve slově a písmu. (Braun, 1992).

Neverbální komunikace, při které přenos informací probíhá mimoslovní formou, tj. pohybem hlavy i celého těla, mimikou, vzdáleností od komunikačního partnera, postojem, tělesným kontaktem, udržováním očního kontaktu. Je fylogeneticky i ontogeneticky starší než verbální (Klenková, 2006). Kapalková (2008, in Průcha, 2011) zjistila, že matka intuitivně učí děti užívat gesta ve fázi, kdy ještě není schopno komunikovat verbálně.

Pro vztah dítěte s matkou je velice důležitá jak verbální tak i neverbální komunikace. Dítě vše vnímá, jak se k němu matka chová, rozpozná matčinu radost i zlost. Pokud se matka chová k dítěti nepřiměřeně, dítě to určitým způsobem poznamená.

3 Klinické rodiny

V této kapitole chci nahlédnout na typy rodin, kde se vyskytuje nějaký problém např. rodina se zanedbávaným dítětem, případně týraným, rodina a tělesná nemoc, rodina a psychická nemoc, rodina s postiženým členem atd. Rodina, která se jeví jako narušená, se nazývá z odborného hlediska klinická. Tímto chci podle knihy „Rodina jako instituce a vztahová síť“ od Matouška přiblížit typy klinických rodin. V rodinách kde se vyskytuje určitý problém - nemoc, může pro rodiče znamenat zátěž, kterou sami nedokáží zvládnout a řeší to negativními způsoby (násilí, zanedbávání, ponižování, atd...), které se mohou podepsat na jednotlivých členech rodiny.

3.1 Rodina se zanedbávaným dítětem, případně týraným

Agresivní rodič je schopen dítěti způsobit vážný úraz, někdy i smrt, ale pořád ještě na dítě reaguje. Dítě se má co učit, rodič v něčem může být přijímaným modelem. Zanedbávané dítě nemá dost příležitostí k tomu, aby se učilo k základním civilizačním dovednostem. Trpí pohybovými automatismy, které jim mají vynahradit chybějící podněty. Vůči okolí projevují málo zájmu. Snadno se stávají obětními beránky dětského kolektivu. Existují rodiny, v nichž se rodiče chovají agresivně jen k jednomu dítěti. Jako léčebný program i jako prevence se zkouší předání do celodenní péče mimo rodinu. To obvykle matkám uleví a situaci dítěte to doma může zlepšit. Dobrou prognózu mají děti, které jsou relativně zdravé. (Matoušek, 2003, str.11-114)

3.2 Rodina a tělesná nemoc

Je známo, že nemocný i jeho rodina se s nemocí vyrovnávají tím hůře, čím rychleji či neočekávaně postižení vzniklo. Rodina se mobilizuje, všichni chtějí pomoci, poskytnout podporu. Situace je přesto velmi náročná, a čím déle trvá, tím je náročnější. Mají – li členové rodiny možnost ventilovat své pocity jinde, ukazuje se, že jsou plni smutku, zlosti, pocitů viny i úzkosti. Postižení či nemoc otce se v rodinách zvládá lépe než postižení či nemoc matky. Nemoc, popřípadě postižení dítěte pravidelně vede k zesílení interakce mezi dítětem a matkou. Tato přirozená reakce může být doporučena a podpořena zdravotníky. Pokud je možno, aby se matka věnovala dítěti nemocnému a aby péči ostatních přenechala na otci. Nemocné dítě získává nad matkou i nad rodinou velkou moc. Úmrtí člena rodiny je

pro nejbližší příbuzné nejstresovějším zážitkem. Rodinná strategie a s ní spojená ideologie týkající se ztráty může jednotlivcům znesnadňovat proces oplakávání nebo může napomáhat tomu, aby se ztrátou vyrovnali. (Matoušek, 2003, str. 116-119)

3.3 Rodina a duševní nemoc

Původ většiny psychických poruch je nejasný. Jedním z vlivů prostředí je rodina, v níž pacient žije. Po propuknutí duševní poruchy se jako typická reakce rodiny popisuje tzv. *dvoufázová nálepková reakce*. V první fázi rodina zesílí svůj kontakt s postiženým. Pokud se to nepodaří nebo pokud nemocný svým chováním ohrožuje podstatné hodnoty rodiny, rodina kontakt s ním omezuje, popřípadě ho svěří do péče psychiatrického ústavu. Jestliže si rodina myslí, že pacientova duševní porucha propukla jako výraz vnitřních procesů probíhajících v jeho mysli nezávisle na situaci, v níž je, pak to znamená, že pacient je rodinou odmítán a to snižuje naději na uzdravení. (Matoušek, 2003, str. 120-122)

3.4 Rodina mladistvého delikventa

Tradičně se soudí, že rodiny mladistvých delikventů jsou rodiny sociálně slabé, případně i rozpadlé. V posledních desetiletích odborníci zjišťují, že delikventi pocházejí z dobře situovaných rodin. Více platí, že neúplná rodina se statisticky častěji vyskytuje jako charakteristika rodinného zázemí u delikventních osob. Čím hůře jsou schopni regulovat chování svých dětí, tím dříve se dítě začne chovat kriminálně. Mládež, která se proti zákonu provinuje, spíše nenásilnou trestnou činností pochází spíše z rodin, v níž rodiče jen laxně uplatňovali disciplínu a byli vzdálenější než rodiče agresivních provinilců. (Matoušek, 2003, str. 125-127)

3.5 Rodina svobodné matky

Koncem šedesátých let minulého století se ve Skandinávii, později i v dalších západoevropských zemích a USA, projevil zřetelně trend naznačený již před druhou světovou válkou. Klesla ochota lidí, zejména mladistvých uzavírat sňatky. Počty narozených dětí v těchto zemích také poněkud klesly, ne však natolik, aby to odpovídalo úbytku sňatků. Stoupá počet žen, které rodí a vychovávají děti samy, tj. bez muže. Ve všech evropských zemích v současnosti počet dětí narozených mimo manželství roste. První skupina je charakteristická tím, že dívky přicházejí do jiného stavu často

neplánovaně, vinu má selhání nebo zanedbání antikoncepce, známosti jsou spíše krátké, letné známosti. V druhé skupině najdeme spíše ženy, které se svými partnery udržovaly dlouhodobý vztah a vědomě se rozhodly, že budou mít dítě. Po narození dítěte se vztah k partnerovi mění. Těhotenství svobodných matek probíhá komplikovaněji a tyto matky také mají více komplikací porodních než matky vdané. Děti svobodných matek jsou často nemocné a hospitalizované. Děti svobodných matek mají horší školní prospěch. Muž chybí nejen matce, ale i dítěti. Chlapec nemá k dispozici mužský vzor, který potřebuje tím více, čím se blíží pubertě. Otec je významný i pro dceru. Nepřítomnost otce v rodině může kompenzovat dědeček. Ne vždycky jsou prarodiče ochotni plně akceptovat s nemanželským dítětem. Dá se předpokládat, že dítě svobodné matky bude mít větší problém v navazování partnerského vztahu v rodinném soužití. (Matoušek, 2003, str. 127-129)

4 Problematika bezdomovectví

Bezdomovectví je bohužel častý jev, který se u nás vyskytuje například ve velkých městech. Lidé se dostávají do těžké situace kvůli ztrátě zaměstnání, dále ztrátou financí a v poslední řadě ztrátou bydlení. Častou příčinou bezdomovectví je drogová závislost, gamblerství nebo alkoholová závislost. Pro některé lidi je to koloběh, ze kterého nedokáží vystoupit.

4.1 Bezdomovectví

Bezdomovectví je sociální situace vyvolaná řadou vnějších i vnitřních faktorů, je to způsob života charakteristický ztrátou přístřeší a do určité míry je i sociální deviací, kdy dochází k uznávání jiných norem, než přijímá většinová populace (např. pravidelná hygiena, bydlení). V neposlední řadě je bezdomovectví sociálním selháním, kdy dojde k omezení či ztrátě sociálního fungování daného jedince. Za sociálním selháním jedince mohou stát individuální, společenské nebo politické faktory.

Průdková, Novotný chápe „bezdomovectví jako společenský jev, kterému předchází jednání a procesy, které vedou ke ztrátě zázemí, životních jistot a ke společenskému vyloučení. Tato situace vzniká na základě odlišných faktorů. Zasahuje veškeré oblasti života dotčeného jedince. Je to způsob života charakterizovaný především absencí přijatelného bydlení.“ (PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. Bezdomovectví. Praha: Triton, 2008, str. 11-12.)

4.1.1 Člověk bez domova

Bezdomovec je člověk žijící bez stálého bydlení a obvykle bez stálého zaměstnání, odříznutí od zdrojů, které jsou běžně dostupné jiným občanům. V zemích Evropské unie i u nás je bezdomovectví buď následkem rozpadu rodiny (alkoholismu, duševní poruchy, somatické nemoci) nebo nezvládnutím přechodu z institučního prostředí (dětské domovy, výchovné ústavy, věznice) do prostředí neústavního.

4.1.2 Násilí

Násilí je chování, které je namířeno proti druhému a způsobuje mu škodu. Pokud jde o jednotlivce, může být samoučelné – násilným chováním jen zkouší reakce napadeného. Násilí může být odplatou za nežádoucí chování. Může mít i konkrétní cíl – vynutit určité chování.

4.1.3 Domácí násilí

Domácí násilí je násilné chování mezi členy existující domácnosti nebo mezi osobami, které mají společné děti. Je motivováno buď vynucováním něčeho jinak nedosažitelného, nebo může být odplatou, a to i na někom jiném, než byl ten, kdo způsobil křivdu. (Matoušek, Slovník sociální práce, 2003, str.110)

Ministerstvo vnitra definuje domácí násilí v rodině jako „*dlouhodobé násilné chování v rodině, které zahrnuje jakékoliv činy nebo opomenutí spáchaná v rámci rodiny některým z jejích členů, které podkopávají život, tělesnou nebo duševní integritu, nebo svobodu jiného člena stejné rodiny, nebo vážně poškozují vývoj jeho osobnosti*“. (MPSV)

Druhy domácího násilí:

- Fyzické násilí - mezi fyzické násilí patří např. bití, kopání, fackování, strkání, tahání za vlasy, škrcení, pálení, bodání a mnoho další.
- Psychické násilí je nejběžnějším aspektem domácího násilí a často napáchá největší škody, následky mohou trvat celé roky, změni osobnost oběti. Může se projevovat nadáváním, neustálým kritizováním, ponižováním, urážením, zesměšňováním, obviňováním, zákazy, zastrasováním, zveřejněním nepříjemných informací, využíváním dětí, rozkazováním, terorizováním, vydíráním, ničení osobních věcí.
- Sexuální násilí rozumí se tím znásilnění, nucení proti vůli k různým praktikám, přinucení k pohlavnímu styku, donucení k používání nebo sledování pornografie.
- Sociální násilí může mít podobu zakazování stýkáním se s rodinou, přáteli, izolace oběti, znemožňováním oběti v sociálním prostředí.
- Ekonomické násilí je neposkytování peněz na provoz domácnosti, znemožnění přístupu k rodinným příjmům, příp. nucení žádat o peníze, každodenní kontrola

nákupů, zákaz chození do práce a tím udržování ekonomické závislosti na partnerovi, neplacení nákladů spojených s bydlením, absolutní kontrola nad příjmy a výdaji oběti, zatajování ekonomické situace agresora a rodiny a mnoho dalších variant.

Domácí násilí je společenský problém, který ještě v poměrně nedávné době byl společenským tabu. Je to dáno především tím, že je pácháno za zavřenými dveřmi mimo přítomnosti cizích osob. Navenek se domácnosti tváří mile a harmonicky, ale takové chování se velice rychle změní ve chvíli, kdy je agresor se svou obětí sám. Bohužel je na světě mnoho žen, které nenašly v sobě odvalu, aby odešly od partnera. Bojí se, trápí a vždycky si myslí, že to vše jednou skončí.

4.1.4 Sociální vyloučení

Sociální vyloučení je termín obvykle označující komplexně podmíněnou, nedostatečnou účast jednotlivce, skupiny nebo místního společenství na životě celé společnosti, resp. nedostatečný přístup ke společenským institucím zajišťujícím vzdělání, zdraví, ochranu a základní blahobyt. (Matoušek, Slovník sociální práce, 2003, str. 205-206)

Nejsnadnějším řešením, aby se lidé nedostali do sociálního vyloučení, je prevence. Prevence by měla vycházet z ekonomického růstu, zaměstnatelnosti těchto osob s potencionálním růstem jejich další vzdělanosti a kvalifikace. Mělo by se pro tyto lidi najít vhodné sociální bydlení, přístup ke zdravotní péči. Největší podmínkou je, aby sám člověk se chtěl začlenit do společnosti.

5 Sociální služby pro osoby bez domova

Podle formy poskytování jsou služby rozděleny na pobytové, ambulantní a terénní. (§33).

Sociální služby by mělo poskytovat každé sociální zařízení, které chce pomoci lidem, aby se dokázali orientovat ve svém životní situaci. Každé zařízení by mělo mít odborné poradenství, služby sociální péče a sociální prevenci.

5.1 Charakteristika sociální služby

Všechny služby, krátkodobé i dlouhodobé, poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života, případně i ochrana zájmů společnosti. (Matoušek, Slovník sociální práce, 2003, s. 203).

Sociální služby se řídí sedmi základními principy, které tvoří určitou osu při práci s jednotlivci, rodinami a komunitami. Mezi ně patří:

- nezávislost a autonomie
- začlenění a integrace
- respektování potřeb
- partnerství
- kvalita
- rovnost bez diskriminace
- standardy národní a rozhodování v místě (Bílá kniha v sociálních službách, 2003)

5.2 Služby sociální prevence jako pomoc osobám bez domova

Zákon O sociálních službách č. 108/2006 rozděluje sociální služby na tři části:

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence

Problematice bezdomovectví se věnují především služby naposledy zmíněné, přičemž cílem služeb sociální prevence je poskytnout osobám, které se dostali do nepříznivé životní situace podporu, zabránit jejich sociálnímu propadu a vyčlenění na okraj společnosti a chránit společnost před šířením sociálně-patologických jevů (Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 53). Sociální služby třetího pilíře zaměřené na lidi bez přístřeší:

- azylové domy - poskytují pobytové služby na omezenou dobu osobám, jež se v důsledku ztráty domova ocitly v nepříznivé sociální situaci.
- nízkoprahová denní centra – se soustředí na ambulantní či terénní sociální služby poskytované lidem bez přístřeší.
- noclehárny – služby poskytující přenocování a pomoc při osobní hygieně.
- terénní programy – sociální služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života. Cílem terénních programů je vyhledat a informovat osoby o možnostech a způsobech pomoci. Tato služba vyhledává nejen osoby bez domova, ale také uživatele návykových látek, osoby ze sociálně ohrožených lokalit a jiné ohrožené cílové skupiny.
- domy na půl cesty – služby sociálně terapeutické jsou poskytovány osobám opouštějícím dětské domovy či výchovná zařízení. Cílem služby je podchycení potencionálních osob bez domova.
- sociální rehabilitace – sociální služby zaměřené na rozvoj specifických dovedností a schopností, které povedou k sociálnímu začleňování.
- integrační programy – nabízející týdenní pobyty pro osamocené rodiče maminky na mateřské dovolené, návštěvu mateřských klubů. Zde je kladen důraz na skupinové aktivity, které se snaží předcházet sociální izolaci osamocených rodičů a jejich dětí.
- klub osamělých rodičů - svépomocné skupiny rodičů určené pro ty, kdo se obtížněji vyrovnávají se svou situací a vyžadují dlouhodobou podporu. Kluby nabízejí i odborné přednášky, besedy a další aktivity.
- poradny- nabízejí psychologické poradenství a individuální konzultace s rodinným poradcem zaměřené na doprovázení osamocených rodičů a problémy s výchovou dětí v neúplné rodině.

5.3 Nabízené služby lidem bez domova

Otázky bezdomovectví jsou v České republice dlouhodobě opomíjené. Je potřeba vybudovat celkový systém služeb, kde by byla obsažena prevence, sociální a návazné služby, které by se zaměřovaly na primární, sekundární a terciární příčiny bezdomovectví. Primární stupeň stojí na prevenci, na informační a osvětové činnosti o bezdomovectví. Sekundární stupeň obsahuje sociální šetření v bytech, podporu jednotlivců i skupin ohrožené bezdomovectvím a to z důvodu, neschopnosti platit výdaje spojené s užíváním bytu. Tento stupeň má předejít vzniku bezdomovectví. Terciární stupeň se spoléhá na dostupné bydlení pro osoby sociálně znevýhodněné, nemajetné nebo osoby v akutní krizi spojené se ztrátou bydlení. Do terciárního stupně spadají také služby terénní, ambulantní a pobytové. (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s.116)

5.3.1 Terénní sociální práce

Terénní služba je ta, která je poskytována osobě v jejím přirozeném prostředí. (Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Terénní sociální práce se vykonává s rizikovými jednotlivci nebo skupinami. Je vykonávána v přirozeném prostředí klientely sociálních pracovníků. Součástí terénní práce je depistáž, navazování kontaktů, poskytování sociální pomoci, mapování lokality včetně sběru, analýzy a sumarizace poznaných informací o příčinách, charakteru a intenzivně nepříznivé sociální situace cílové skupiny. Speciálním typem je práce na ulici tzv. streetworker. Tento typ práce je velmi dobře uplatňován v případech, kdy klient odmítá nebo není schopen navštěvovat tradiční střediska určená pro práci s bezdomovci. (Slovník sociální práce, 2008, s.229)

Terénní služba v ČR by měla poskytovat pomoc osobám se sníženou schopností. Některé matky, nedokáží udržet domácnost čistou, pravidelně prát, vařit, převlékat postele. Děti i matka chodí ve špinavém oblečení. Matka ani děti nemají základní návyky sebeobsluhy. V těchto případech by terénní pracovníci měli navštěvovat a vyhledávat sociálně slabé rodiny a pomáhat jim v těchto základních úkonech.

5.3.2 Ambulantní služby

Ambulantní služby jsou takové, za kterými osoba dochází, je dopravována nebo doprovázena do zařízení, které ambulantní služby poskytuje. Součástí této služby není ubytování. (Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách). Klienti do center ambulantních služeb docházejí hlavně kvůli materiálním službám. Potřebují se najíst, osprchovat, odpočinout si. Také se zde mohou obrátit na sociálního pracovníka, psychologa či lékaře. Může spočívat ve farmakologii, individuálních rozhovorech, skupinové terapii nebo režimové léčbě, která má více složek a trvá několik hodin. (Slovník sociální práce, 2008, str.24)

5.3.3 Pobytové služby

System sociálních služeb je zaměřený hlavně na jedince, kteří potřebují akutní pomoc a podporu. Mimo zůstávají lidé ohrožení bezdomovectvím a ti, kteří se sice z ulice dostali, ale existuje u nich riziko selhání. Také ukotvení v sociálním prostředí, aby byly podchyceny vnitřní příčiny tohoto jevu. Proto je nezbytné nadále pracovat s bývalými bezdomovci. K těmto účelům slouží pobytové služby. Poskytují ubytování na přechodnou dobu, odbornou pomoc při vyřizování dokladů a dávek na úřadech, pomáhají s hledáním práce a vlastním bydlením. (Marek, Strnad, Hotovcová, 2012, s. 145). Pod pobytové služby se řadí i azylové domy.

6 Azylové domy

Pojem azylový dům na první pohled vypadá jednoduše a jednoznačně, ale skutečnost je jiná. Definice tohoto zařízení se totiž liší podle toho, zda ho definuje legislativec, křesťan nebo historik. Všechny mají, ale stejný pilíř a tím je poskytnutí pomoci člověku v tísní. Tyto definice se následně liší podmínkami a specifikami, kdo je člověkem v tísní nebo o jaký druh nouze musí jít, nebo kdo je bezdomovcem.

Jedním z primárních důvodů, proč azylové domy vznikly, bylo řešení problematiky bezdomovectví a pomoc při resocializaci bezdomovců. V některých AD procházejí proto klienti tzv. integračními stupni. Ve většině AD je délka pobytu omezena na několik měsíců.

6.1 Historie azylových domů v České republice

První azylové domy u nás vznikaly až počátkem devadesátých let. Jejich zakladatelé (státní správa, obce, nevládní organizace i církve) tak reagovali na potřebu poskytovat pomoc mužům, matkám s dětmi či seniorům. Později se rozhodli založit sdružení, které nese název Sdružení azylových domů (S.A.D.), které aktuálně čítá přes sto členů. Členství v tomto sdružení je tak trochu prestižní záležitostí. Aby se azylový dům mohl stát členem tohoto sdružení, musí splňovat určitá kritéria kvality ubytovacích služeb a především musí mít určitou koncepci, jak těmto lidem pomoci. Azylový dům by pro klienty neměl představovat jen levné ubytování, ale pomoc v širším rozsahu. Proto v azylových domech pracují odborně vzdělaní sociální pracovníci, kteří s klienty vedou konzultace ohledně nalezení práce, bydlení apod. Každý azylový dům poskytuje pomoc v jiném rozsahu a někdy i trochu rozdílného charakteru záleží na tom, kdo je zřizovatelem a v neposlední řadě i na finančních možnostech. Sdružení má neustále vytyčeno několik cílů, kterých se dosud nepodařilo dosáhnout, jako například přijetí nového zákona o sociálních službách, financování a zakládání nových azylových domů, spolupráce s těmi, kdo promýšlí a dohlíží na alternativní tresty a probační péči a úzce spolupracovat s těmi, kdo pracuje s rizikovými skupinami. V České republice funguje program „Návrat k rodině a domů“ – jde o přípravu klientů institucionálních služeb (vězení, léčebny, apod.) na návrat z odloučení. Programy jsou určeny odloučeným osobám, které nemají rodinu, do níž by se mohly vrátit a po opuštění instituce směřují např. do azylových domů. (Průdková, Novotný, 2008)

6.2 Sdružení azylových domů

Sdružení azylových domů v České republice zastřešuje osoby a organizace zabývající se lidmi bez přístřeší nebo ohroženými ztrátou bydlení a vytváří pro ně odborné prostředí. Sdružení azylových domů v ČR je profesionální organizace, jejímž primárním cílem je nejen soustředit subjekty profesionálně se zabývající problematikou osob bez přístřeší nebo lidmi ohroženými ztrátou bydlení, ale zejména hájit jejich zájmy a poskytovat jim kvalitní prostředí pro fungování. Věnuje se výhradně podpoře služeb sociální prevence. Sdružení realizuje aktivity vedoucí k naplnění těchto cílů:

- Spolupracovat s dalšími organizacemi, které se zajímají o problémy lidí bez přístřeší.
- Vytvořit kooperující síť azylových domů a dalších typů služeb poskytujících pomoc lidem v nouzi.
- Vykonávat poradenskou, vzdělávací, konzultační a informační činnost určenou svým členům.

6.3 Azylové domy pro matky s dětmi

Zařízení pro ubytování matek s malými dětmi (v ČR do 3 let), které se dostaly do tak nepříznivé situace, že by bez náhradního ubytování nebyly schopny vychovávat své dítě. Azylovým dům tohoto typu poskytuje matce a dítěti (dětem) samostatnou místnost s kuchyňským koutem, někdy i s dalším vybavením. Matky někdy vyžadují podporu a instruktáž při výchově dětí, kterou jim poskytují pracovníci azylu. Azylový dům pro matky s dětmi obvykle poskytují matkám systematické poradenství, někdy i terapeutické programy. Za pobyt matka platí část reálných nákladů. Přístup návštěv do domu je regulován. V ČR jsou zřizovateli těchto zařízení církve, obce nebo orgány státu. Ukončení pobytu je komplikováno stejně jako u jiných osob bez přístřeší nedostatkem sociálních bytů.

Azylová zařízení pro matky s dětmi poskytují přechodné ubytování, poradenské, sociální a případně výchovné služby osamělým matkám s převážně malými dětmi a dále těhotným matkám, jež se ocitly v mimořádně náročné nebo krizové životní situaci, kterou nemohou nebo neumějí řešit samy. Jako osamělé jsou zde chápány hlavně matky (ev. těhotné ženy) neprovdané, rozvedené, ovdovělé, ale i ženy vdané, kde manžel z různých důvodů s matkou dlouhodobě nežije (např. z důvodu dlouhodobé hospitalizace, výkonu

trestu, dlouhodobého vzdálení z pracovních důvodů), nebo rodinu opustil, ale manželství trvá. Osamělými se také rozumí ženy v rozvodovém řízení, pokud je riziko ohrožení dětí a matky ze strany manžela, nebo nejsou dořešeny majetkové poměry. Tato zařízení je možno pojmout jako zařízení „klasického typu“, tedy ta, která jsou vyhrazena pouze pro matky s dětmi (těhotné ženy) nebo je možné je začlenit do azylových zařízení jiného typu. S tímto uspořádáním souvisí i rozdílná kapacita míst pro matky s dětmi. Nutné je také, aby jejich zřizovatelé si předem ujasnili, zda půjde pouze o ubytovnu (sloužící jen ke krátkodobému pobytu) nebo bude zařízení sloužit jako domov. U ubytoven je možné, aby každá matka měla pouze v užívání pokoj vybavený základním nábytkem, sociální zařízení a kuchyně mohou být společné. V případě domovů je nejlépe, aby měly matky k dispozici vlastní bytovou jednotku s vlastním sociálním zařízením a kuchyní (ev. kuchyňskou linkou). Během pobytu by se měly matky také povinně minimálně zúčastňovat pravidelných setkání s vedením domova, eventuálně psychologem. Vhodné je zajištění sociálně výchovných programů a nabídky zájmových činností. Důležité jsou také programy zaměřené na přípravu ženy na úlohu matky, péči o dítě, rekvalifikační programy, programy zaměřené na chod domácnosti, práce s počítačem apod. Cílem uvedených programů je zajistit, aby byly matky po opuštění domova společensky a ekonomicky samostatné. (Kol. autorů: Sešity pro sociální politiku, s.134-137)

6.4 Formy azylového ubytování:

- Krátkodobé azylové ubytování slouží k překlenutí krizové situace. Klient zde může být ubytovaný po dobu několika dnů až týdnů. Jedná se o nižší standard bydlení ve formě více lůžkového pokoje, kde je málo soukromí.
- Střednědobé azylové ubytování je, doba poskytování služby jen po dobu několika týdnů až měsíců. Ubytovaní je v samostatných pokojích, které zajišťují větší soukromí. Klient musí mít zájem řešit své problémy.
- Dlouhodobé azylové ubytování poskytuje ubytování po dobu několika měsíců až let. Dlouhodobé ubytování v azylovém domě se nejvíce podobá obvyklé podobě bydlení. Klienti zde mají více soukromí, mají nejvíce svobody, ale také určité povinnosti plynoucí z ubytovacího řádu instituce. Mezi zařízení, která poskytují dlouhodobé azylové ubytování, patří azylové domy pro muže, ženy, pro matky s dětmi a domy na půl cesty (Matoušek, O., a kol. 2005).

6.5 Azylové domy v Praze

- o.s. Společnou cestou – azylové ubytování pro matky s dětmi, Chodov, Praha
- Kolpingův dům – azyl pro matky s dětmi, Bohnice, Praha
- Azylový dům Šromova – Černý most, Praha
- Azylový dům pro matky s dětmi CSOP- Záběhlíce, Praha
- Azylový dům pro ženy – Modřany, Praha
- Acorus – azylový dům (adresa utajena)
- Azylový dům pro matky s dětmi Gloria, Hlubočepy, Praha
- Středisko křesťanské pomoci, Azylový dům pro matky s dětmi a rodiny, Horní Počernice, Praha

7 Důvody vyhledávání azylových domů

Důvody vyhledávání azylových domů jsou různé. Velkou roli hraje finanční situace, nezaměstnanost, bytová situace, domácí násilí, nezvládnutí péče své dítě a další. Mohou být ohroženy základní funkce rodiny – zajištění citového zázemí svým členům a příprava dětí pro život – osamocení rodiči nezbytvá starostmi o práci a chod domácnosti čas na hraní, učení a povídání si s dítětem.

7.1 Formy pomoci lidem v hmotné nouzi

7.1.1 Osoba v hmotné nouzi

Je to stav kdy osoba nebo rodina nemá dostatečné příjmy a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb na úrovni ještě přijatelné pro společnost. Současně si tyto příjmy nemůže z objektivních důvodů zvýšit (uplatněním nároků a pohledávek, prodejem nebo využitím majetku) a vyřešit tak svoji nelehkou situaci vlastním přičiněním.(MPSV)

7.1.2 Dávky a jejich výplata

Dávkami, kterými se řeší pomoc v hmotné nouzi, jsou:

1. Příspěvek na živobytí:

- Je základní dávkou pomoci v hmotné nouzi, která pomáhá osobě či rodině při nedostatečném příjmu. Nárok na příspěvek na živobytí vzniká osobě či rodině, pokud po odečtení přiměřených nákladů na bydlení nedosahuje příjem této osoby či rodiny částky živobytí.
- Částka živobytí je stanovena pro každou osobu individuálně, a to na základě hodnocení její snahy a možností. Pro stanovení živobytí rodiny se jednotlivé částky živobytí osob sčítají. Částka živobytí se odvíjí od částek existenčního a životního minima. Částka živobytí u osoby, která dluží na výživném pro nezletilé dítě částku vyšší než trojnásobek stanovené měsíční splátky, činí částku existenčního minima, případně zvýšenou z důvodu dietního stravování. Částka živobytí u osoby, která je vedena

v evidenci uchazečů o zaměstnání a v posledních 6 kalendářních měsících před podáním žádosti o dávku pomoci v hmotné nouzi jí byl skončen základní pracovněprávní vztah z důvodu porušení povinnosti vyplývající z právních předpisů vztahujících se k jí vykonávané práci zvláště hrubým způsobem nebo s ní byl skončen jiný pracovní vztah z obdobného důvodu, činí částku existenčního minima, případně zvýšenou z důvodu dietního stravování. Částka živobytí u osoby, které je poskytována zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení po celý kalendářní měsíc, činí částku existenčního minima, případně zvýšenou z důvodu dietního stravování.

- Výše příspěvku na živobytí se stanovuje jako rozdíl mezi živobytím osoby či rodiny a jejich příjmem, od kterého se odečtou přiměřené náklady na bydlení. (Přiměřené náklady na bydlení jsou odůvodněné náklady na bydlení, maximálně však do výše 30 %, v Praze 35 %, příjmu osoby či rodiny).

2. Doplatek na bydlení:

- Druhá dávka pomoci v hmotné nouzi řeší nedostatek příjmu k uhrazení nákladů na bydlení tam, kde nestačí vlastní příjmy osoby či rodiny včetně příspěvku na bydlení ze systému státní sociální podpory.
- Dávka je poskytována nájemci nebo vlastníku bytu, který má nárok na příspěvek na živobytí.
- Zákon umožňuje poskytnout doplatek na bydlení i ve výjimečných případech, kdy žadatel nemá nárok na příspěvek na živobytí, případně i žadatelé, který využívá jinou než nájemní formu bydlení.
- Výše doplatku na bydlení je stanovena tak, aby po zaplacení odůvodněných nákladů na bydlení (tj. nájmu, služeb s bydlením spojených a nákladů za dodávky energií) zůstala osobě či rodině částka živobytí.
- Výplata doplatku na bydlení je časově omezena na 84 měsíce v období posledních 10 kalendářních let. Toto omezení neplatí pro domácnosti sestávající výlučně z osob starších 70 let a pro osoby se zdravotním postižením, které bydlí v pro ně postavených nebo upravených bytech.

3. Mimořádná okamžitá pomoc:

- Je poskytována osobám, které se ocitnou v situacích, které je nutno bezodkladně řešit. Zákon stanoví šest takových situací:
- Nejsou-li plněny podmínky pro poskytnutí opakovaných dávek, ale v případě neposkytnutí pomoci osobě hrozí vážná újma na zdraví. Dávku lze poskytnout v částce, která doplní příjem osoby do výše existenčního minima (v případě nezaopatřeného dítěte do životního minima).
- Postižení vážnou mimořádnou událostí (živelní pohroma, větrná pohroma, ekologická havárie, požár apod.) Dávku lze poskytnout až do výše 15násobku částky životního minima jednotlivce, tj. až do výše 51 150 Kč.
- Nedostatek prostředků k úhradě jednorázového výdaje spojeného např. se zaplacením poplatku za vystavení duplikátů osobních dokladů nebo v případě ztráty peněžních prostředků. Dávku lze poskytnout až do výše tohoto jednorázového výdaje. Nedostatek prostředků k nákupu nebo opravě předmětů dlouhodobé potřeby. Dávku lze poskytnout až do výše těchto výdajů, maximálně však v průběhu kalendářního roku do výše 10násobku částky životního minima jednotlivce, tj. až do částky 34 100 Kč. Nedostatek prostředků k uhrazení odůvodněných nákladů vznikajících v souvislosti se vzděláním nebo se zájmovou činností nezaopatřených dětí a na zajištění nezbytných činností souvisejících se sociálně-právní ochranou dětí. Dávku lze poskytnout až do výše těchto výdajů, maximálně však v průběhu kalendářního roku do výše 10násobku částky životního minima jednotlivce, tj. až do částky 34 100 Kč.
- Ohrožení sociálním vyloučením. Jde např. o situace osob vracejících se z vězení, z dětského domova a z pěstounské péče po dosažení zletilosti nebo po ukončení léčby chorobných závislostí. Dávku lze poskytnout až do výše 1000 Kč.

4. Sociální bydlení:

- Nájemné bydlení je určeno pro sociálně potřebné skupiny obyvatel. Cílem sociálního bydlení je umožnit finančně méně nákladné bydlení. Toto bydlení by mělo být na úrovni doby. (MPSV)

7.2 Bytová situace a nezaměstnanost

7.2.1 Bytová situace

Více než polovina neúplných rodin, vzniká rozpadem manželství. Část bývalých manželů nutí i po rozvodu bydlet ve společném bytě. Vážnější situace vzniká, když musí žena kvůli nedostatečnému bydlení zůstat ve společné domácnosti s partnerem, který ji týral. Další možností pro osamělou matku je bydlení se svými rodiči popřípadě i sourozenci v jednom bytě – matka nemá s dětmi dostatek soukromí a prostor pro výchovu, jako pozitivní ale vidím pomoc rodičů v péči a výchově dětí. V kritických případech je žena umístěna do azylových domů pro matky s dětmi v tísní, ale jejich kapacita a délka pobytu je limitována. Žadatelky o azyl musí mít vyplněnou přihlášku do azylového domu s důvodem pro pobyt, pokud se uvolní místo, sociální pracovnice azylového domu kontaktuje matku, důležitý je i zájem ze strany matky.

7.2.2 Nezaměstnanost

Oldřich Matoušek uvádí, *že je to stav, ve kterém člověk schopný práce a ochotný pracovat nemá placené zaměstnání. (Matoušek, Slovník sociální práce, 2008, str. 116)* Obvykle používaným kritériem ochoty pracovat jsou kontakty s úřadem práce, s potencionálními zaměstnavateli. Změny ve struktuře pracovních příležitostí vyvolávají ve většině vyspělých zemí jako doprovodný jev strukturální, která nejvíce postihuje mladé lidi s nízkou úrovní vzdělání. Po roce 1989 měla v celostátním měřítku stoupající trend v některých bývalých okresech severní Moravy a severních Čech kde činila míra nezaměstnanosti více než dvojnásobek tohoto průměru. V následujících letech nezaměstnanost klesla. Nezaměstnanost znamená neuzavřít pracovní-právní vztah mezi zaměstnavatelem a uchazečem o práci. Tento vztah se stvrzuje na základě písemné smlouvy a za vykonanou práci bude uchazeč materiálně ohodnocen.

Cílové skupiny ohrožené nezaměstnaností:

- osoby s nízkým vzděláním nebo bez kvalifikace
- domácnosti samoživitelek a samoživitelů
- vdovy a vdovci
- starší osoby
- romské etnikum
- ženy po mateřských dovolených
- mladí a kvalifikovaní (v ČR zatím neobvyklé)
- zdravotně znevýhodnění

Osamělé matky nemohou většinou pracovat na směny a potřebují úpravu pracovní doby. Zejména ženy v azylových domech nemají oporu ve své širší rodině ani partnerovi a musí samy skloubit pracovní a rodinné povinnosti. Zaměstnavatelé je odmítají, protože pečují o dítě bez pomoci druhého rodiče (hrozí například častá nemoc dítěte). Žena pak končí jako uchazečka o zaměstnání na úřadu práce, stává se příjemcem sociálních dávek a její příjmy se pohybují na hranici životního minima.

Nezaměstnanost je dnes frekventovaným slovem, které slyšíme velmi často. Na ztrátu zaměstnání nejsou lidé připraveni. Někteří si vůbec nepřipouštějí, že by mohli o zaměstnání přijít. Ztráta zaměstnání představuje pro člověka významnou životní změnu. Většinou je vnímána negativně a často dramaticky. Trh práce je místem, kde se setkává poptávka s nabídkou. Lidé nabízejí svou pracovní sílu, své zkušenosti a znalosti.

Díky dlouhodobé ztrátě zaměstnání člověk ztrácí finanční prostředky. Nedokáže udržet předchozí úroveň spotřeby, na kterou byl zvyklý. Jak se člověk obléká, jaké má auto, kde bydlí, to často pomáhá člověku vyjádřit vlastní identitu.

V České republice postupně narůstá počet dlouhodobě nezaměstnaných osob. Dlouhodobě nezaměstnaní lidé se prakticky nevracejí do zaměstnání, jen se jim prodlužuje délka nezaměstnanosti. V České republice postupně narůstá počet dlouhodobě nezaměstnaných osob, aby tedy nedocházelo k nezaměstnanosti tak by bylo dobré, aby se tyto lidé zapojili do speciálních programů, které jim poskytnou dostatečnou motivaci, aby se vrátili zpátky do běžného života a našli si práci.

PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části se zaměřím na popis zařízení azylového domu pro matky s dětmi v Horních Počernicích. Azylový dům je určen jak pro matky s dětmi tak, pro rodiny s dětmi. Azylový dům poskytuje pobytové a sociální služby na přechodnou dobu rodinám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení a podporuje jejich sociální začlenění. V praktické části jsem se hodně věnovala popisem celého zařízení, jaké služby azylový dům nabízí, jaká je cílová skupina azylového domu, jaký je přístup pracovníků ke klientům. Do praktické části jsem vložila dvě kasuistiky. Kasuistiky jsem zařadila do práce proto, že chci poukázat na život matek před nástupem do azylového domu a život v něm. Jejich příběhy jsou typickým příkladem, kde nefunguje rodina, výchova a následně se stává, že musí vyhledat pomoc u odborníků, protože se ocitly v životní krizi.

V závěru mé předkládané práce se zabývám empirickým výzkumem. Zvolila jsem dotazník, který tvoří osm otázek.

Na dotazník navazuji kvalitativním výzkumem, tedy rozhovory s matkami. Rozhovory probíhaly v prostředí azylového domu.

8 Středisko křesťanské pomoci Horní Počernice

8.1 Popis střediska

Posláním Azylového domu je poskytnutí přechodného ubytování rodinám a matkám s dětmi, které nemají možnost jiného bydlení.

Vytvořením bezpečného prostředí, sociálním poradenstvím a aktivizačními činnostmi pomáhají načerpat sílu a získat dovednosti pro jejich návrat do běžného života.

Cílem azylového domu je pomoc klientům, nabízet možnosti řešení životní situace a následná aktivizace. Je to křesťanská organizace poskytující sociální služby. Zájemcům pomáhá zprostředkovat křesťanskou víru. Pracuje v prostředí spolupráce křesťanů, hledajících a ateistů.

7.2 Cílová skupina

Osoby pečující o dítě, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Hlavní cílovou skupinou, pro kterou je služba určena, jsou rodiny s dítětem/děťmi. Uživatele služeb lze současně zařadit též do následujících okruhů osob:

- děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy
- etnické menšiny
- oběti domácího násilí
- oběti trestné činnosti
- osoby bez přístřeší
- osoby v krizi
- osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče
- osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy
- pachatelé trestné činnosti

Uvedeným okruhům osob je sociální služba určena pouze za předpokladu, že jde zároveň o osobu/osoby pečující o děti/dítě (rodiny s dítětem/děťmi).

Služba je určena rovněž ženám v pokročilém stádiu těhotenství, připravujícím se na narození potomka.

V ojedinělých případech lze poskytnout službu partnerům matek (kteří nejsou biologickým otcem dítěte/děti) za předpokladu, že se podílí na péči o děti a dlouhodobě finančně přispívá do společné domácnosti (pracuje).

Kapacita azylového domu je 90 lůžek.

8.3 Kontraindikace

- závažné psychiatrické onemocnění, které by závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití, či jiné onemocnění, které by vyžadovalo hospitalizaci
- akutní infekční onemocnění, které by mohlo ohrozit ostatní uživatele služby a jejich děti, jakož i pracovníky/ice
- aktivní závislost na drogách či omamných, psychotropních látkách a jedech

8.4 Poskytované služby

- zajišťuje dočasný pobyt v bezpečném prostředí
- poskytujeme zázemí, odbornou pomoc a podporu při řešení tíživé sociální situace
- umožňujeme rodinám, ženám, aby mohly sobě a svým dětem zajišťovat základní životní potřeby
- s využitím odborných metod podporuje kompetence klientky a klientů k samostatnému a odpovědnému rozhodování o sobě a svých dětech, a také o způsobu života, jaký chce vést (vedení domácnosti, zvládnání rodičovské role, výběr a získání zaměstnání, hospodaření s penězi, smysluplné využívání volného času a dalších)
- zajištění základních potřeb pro klienty a jejich děti, které mají v péči
- řešení závazků, které uživatel má
- orientace v samostatném využívání veřejných zdrojů
- zlepšení dovedností v rámci běžného dne (denní režim, vaření, péče o domácnost, hospodaření s financemi, příprava s dětmi do školy apod.)
- odchod do dalšího bydlení

8.5 Kapacita služby

- kapacita Azylového domu SKP HOPO je 75 lůžek. 15 pokojů pro rodičovské páry a 7 pokojů pro samostatné matky umožňuje ubytovat až 37 dospělých spolu s jejich dětmi. Služba je kapacitně rozdělena podle budov na budovu pro rodičovské páry s dětmi a budovu pro samostatné matky s dětmi.

8.6 Přístup pracovníků ke klientům

- tvorba individuálního plánu a jeho postupné plnění
- vedení k samostatnosti a nezávislosti na sociálních službách
- vedení k postupnému překonávání určitých zdánlivých překážek
- podpora udržení hodnot běžného života
- umění naslouchat, schopnost empatie, nestrannost, solidarita
- spolupráce s potřebnými odborníky, institucemi apod.

8.7 Rozsah nabízených služeb

- Pedagogicko - psychologické služby, dětské programy:
 - Keramický kroužek probíhá jednou týdně, je zaměřen na rozvoj jemné motoriky, představivosti a na rozvoj spolupráce
 - Sportovní hry – v období, květen – říjen je pořádán sportovní kroužek, který je zaměřen na kolektivní sporty. Nabízí příležitost k rozvíjení pohybových dovedností, ale hlavně napomáhá v rozvoji sociálních dovedností (potlačení agresivity, využívání vhodnějších komunikačních vzorců, schopnost prosadit se, empatie, rozšíření sociálních kompetencí)
 - Dětská školka je pro předškolní děti s maminkami, probíhá jedenkrát týdně a je zaměřena na rozvoj dovedností, které jsou nezbytné pro úspěšný vstup do školy
 - Dětský klub, Mikulášská nadílka
- Pedagogicko – psychologické služby, psychoterapie:

- Krizová intervence – pracují s klientem a jeho problémy, které jsou v chvíli akutní, 1-3 sezení
- Emergentní psychoterapie – propojují prvky v krizové intervence s prvky psychoterapie, 6 sezení
- Krátkodobá psychoterapie pracují na vyřešení nebo alespoň zmírnění ohraničeného problému klienta, 20 sezení
- Skupinová terapie – jde o podpůrnou psychoterapii svépomocných, tematicky zaměřených skupin, 20 až 30 sezení
- Pedagogicko – psychologické služby, pedagogicko - psychologické poradenství a diagnostika:
 - Manželské poradenství, Poradenství výchovných problémů dětí klientů
 - Dětská komunita – je to komunitní setkávání dětí azylového domu konané jednou týdně, dětský den, branný den, vánoční besídka. Je zaměřeno na řešení problémů, které se v komunitě dětí objevují. Nabízí rozvoj sociálních dovedností jako vyjádření vlastního názoru vhodnou formou.
 - Dětský den- nabízí dětem účastnit se soutěží a sejit se při aktivitách s dětmi, které přicházejí „zvenku“
 - Branný den – je program zaměřený na výchovu k zodpovědnosti, samostatnosti a vzájemné spolupráci při řešení krizových situací.
 - Vánoční besídka – Vánoční besídka slouží k seznámení se s poselstvím a tradicemi těchto svátků. Program si připravují rodiče se svými dětmi. Cílem je naučit spolupracovat rodiče s dětmi při vytváření programu pro Vánoční besídku.

8.8 Materiální a technické zabezpečení služby

Sociální služba je poskytována na základě smlouvy mezi zájemcem o službu a zařízením, a to na dobu určitou.

Každá rodina nebo klientka této služby má samostatný pokoj s kuchyňským koutem. Azylový dům má velký areál, fotbalové hřiště, které slouží k odpočinku a hře s dětmi, ohradu s ovečkami. V areálu jsou pro děti houpačky, průlezky a pískoviště.

V budově Azylového domu je k dispozici 12tuhodinová služba, v noci si klienti mohou zavolat na krizovou linku. Do domu docházejí dobrovolníci, kteří pomáhají dětem se školní látkou nebo se s pracovníky zapojují do volnočasových aktivit pro klienty Azylového domu.

8.9 Jednání se zájemcem o službu

Zájemce kontaktuje pracovníky azylového domu SKP HOPO telefonicky či osobně.

Pracovník v sociálních službách nebo sociální pracovník sdělí zájemci informace o vstupu do služby a podmínky pro uskutečnění vstupního pohovoru. V případě okamžitého zájmu ho může objednat. Před absolvováním vstupního pohovoru je potřeba opatřit si následující doklady:

- občanský průkaz
- rodný list
- výpis z rejstříku trestu
- průkaz uchazeče o zaměstnání (je-li zájemce v evidenci Úřadu práce)
- kontakt na zaměstnavatele (je-li zájemce zaměstnán)
- rozsudek o rozvodu manželství (je-li zájemce rozveden), případně o svěřeni dítěte do péče
- vyjádření sociálního pracovníka dle místa trvalého bydliště (OSPOD, jiný azylový dům)
- kontakt na školu, kterou dítě zájemce navštěvuje
- kontakt na dětského lékaře
- u těhotných žadatelek těhotenský průkaz
- životopis
- žádost o ubytování v AD SKP HOPO

8.10 Odmítnutí zájemce o službu

Odmítnutí je zájemci sděleno telefonicky či osobně, a to bez zbytečného prodlení. Sociální pracovník AD může předat odmítnutému zájemci informace a kontakty na jiné sociální služby, oprávněné se aktuální situací zájemce zabývat. Na žádost odmítnutého zájemce je sociální pracovník povinen vystavit tomuto zájemci písemné zdůvodnění odmítnutí.

V případě nesouhlasu zájemce s odmítnutím, se zájemce může odvolat, a to písemně ve lhůtě 14ti kalendářních dnů k řediteli SKP HOPO. Odvolání zájemce řeší komise ve složení ředitel SKP HOPO, vedoucí AD a SP, který byl se zájemcem v kontaktu. O výsledku šetření je vyhotoven písemný zápis, který je předán nejpozději do 30 kalendářních dnů od přijetí do odvolání odmítnutému zájemci.

9 Kasuistiky matek azylového domu, Horní Počernice

9.1 Paní Marie

Paní Marie, svobodná, matka dvou dětí. Vystudovala ZŠ a SOU obor servírka. Nyní je zaměstnaná na Úřadě práce. Má syna Lukáše a Davida. Bydlí jen se synem Lukášem, který je hyperaktivní a má velké logopedické potíže. Jejich předchozí bydlení bylo v jiném azylovém domě v Praze. Matka trpí astmatem.

Matka v 18 letech začala pracovat v Centrálních lázních jako servírka, tam pracovala rok a půl. Pak otěhotněla se synem Lukášem a do 4 měsíce pracovala v hotelu Savoy. Poté otěhotněla s druhým synem Davidem. S dětmi byla na mateřské dovolené 4 roky do roku 2011. Měla problém sehnat práci a odjela do Prahy. Otec nejevil zájem o děti. Lukáš byl v pěstounské péči babičky, protože matka brala drogy a objevila se u ní i prostituce.

Matka v roce 2012 opustila děti, ponechala je v péči svého přítele. Matka matky (babička nezletilého Lukáše) převzala vnuka do své péče a podala návrh na soud na svěřeni do pěstounské péče. Návrhu bylo vyhověno. Matka byla schopná pečovat o svého syna pod dozorem.

Od počátku pobytu matka spolupracuje aktivně, samostatně i se sociální pracovníci. Dodržuje termíny sjednaných schůzek a pracuje na vytyčených cílech. Se synem Lukášem tráví veškerý čas. Lukáš je, co se týče péče velmi náročný na pozornost. Matka dodržuje provozní řád. Ve svém pokoji udržuje pořádek a dobře vychází s ostatními lidmi. Z důvodů drogové minulosti je matka namátkově testována na výskyt návykových látek v moči, poslední test byl proveden 27.6.2014 s negativním výsledkem. Matce zemřela matka 8. 7. 2014. Matka se s těžkou životní situací pomalu vyrovnává s pomocí obyvatel AD a sociální pracovníci.

Matka žádala Lukáše do své péče, jelikož babička nežije. Paní Marie po smrti své maminky jela na soud do Chebu, kde probíhá určení otcovství otce Lukáše. Otec nedorazil a paní Marie tam šla sama. Lukáš je v péči p. Novákové, na Davida platí méně, spíše nepravidelně. Rozhodla se nedávat návrhy na výživné, kontaktovala jí kvůli tomu policie a ona šla podávat vysvětlení, na které přinesla pár útržků, co zaplatila. Bylo to potvrzení o hmotné nouzi. Policii to stačilo a dále ji nekontaktují, neplatí to co má.

Matka kontaktovala školky, protože chce, aby Lukáš chodil do MŠ v Horních Počernicích a Černém mostě. Naráží na problém, že v Horních Počernicích nemá trvalé bydliště a navíc byl průběh roku, takže by syna do školky nevzali. V jedné školce se dostali do pořadníku, ale tolik dětí se neodhlásilo, aby ho vzali. Toto se odsunulo na další rok, chce si vyřešit ostatní věci. Zařídila si dávky hmotnou nouzi, doplatek na bydlení, přídavky na děti a příspěvek na péči. Nemá problémy s hospodařením s financemi, ale občas to nekontroluje. S Lukášem začala chodit na logopedii, tam byli třikrát a budou žádat doporučení do SPC. Byla na zápise ve dvou školkách. Lukáš od září asi bude chodit do MŠ. Paní Marie má problémy s braním léků, objevila se závislost na lécích. Její chování neodpovídá chování jejímu věku a snaží se utéct od svých problémů. Psychiatr jí napsal prášky na uklidnění, paní trpí špatnými náladami. Pravidelně dochází k psychologce. Do konce pobytu se uvidí každý týden. Pobyt končí v půlce června. Má už chvíli zažádáno o AD na Černém mostě, je na šestém místě v pořadníku. Určitě z AD nepůjde do pronájmu. Matka má s Lukášem spíše sourozenecký vztah.

K paní Marii by se měl uplatnit direktivní přístup, aby lépe situace zvládala a dokázala je sama řešit.

9.2 Paní Jana

Paní Jana, 33 let, svobodná. Je vyučená kuchařka. Je na úřadu práce. Matka má dceru Lucii, té je 9 let a chodí do 4 třídy Základní školy. Matka nastoupila do azylového domu 19.6.2014. Otec Lucie se ozývá velmi málo, neplatí výživné a není uveden v rodném listě.

Matka se před nástupem do azylového domu živila úklidem, vařila v kuchyni nebo pracovala jako servírka v kavárnách. Matka má partnera Petra. Partner je vyučený zedník. Momentálně je 3-4 měsíce bez zaměstnání. V minulých letech pracoval u bezpečnostních služeb a pracoval brigádně na stavbách.

Matka se chtěla nastěhovat do azylového domu na jaře 2013, ale nemohla, protože nedoložila všechny potřebné doklady k nástupu. O měsíc později byl její pobyt schválen, ale ještě musela donést trestní rejstřík. Matka se nenastěhovala, nejevila zájem.

Matka pobírá dávky v hmotné nouzi. Má dluhy, půjčky u společnosti. Nyní bydlí v azylovém domě se svým partnerem, kterému byl pobyt schválen v září 2014 a s dcerou Lucií. Funguje perfektně, co se týče AD a povinností v AD. Jsou nenápadní, neprojevují jinak žádný zájem, nemají žádnou práci a za 2 měsíce jim končí smlouva. Pohovory jsou o

následném bydlení. Nedělají nic proto, aby něco změnili. Pan Nývlt je velmi nenápadný. Paní byla často kontrolována na alkohol, nedávno se jí naměřilo promile.

Byly problémy s dceřinou docházkou do školy, měla zameškané hodiny, nechodila na TV. Bylo podezření na domácí násilí.

10 Hospitační záznam

Rodiny a matky s dětmi jsou do azylového domu přijímány po dohodě se sociálním pracovníkem, který zjistí všechny informace o klientech. Bytovou situaci, zaměstnání, zdravotní stav – těhotenství, partner, příbuzní a současnou situaci, ve které se rodiny nebo ženy nacházejí. Po zhodnocení stavu klientů se sociální pracovníci musí rozhodnout, jestli klienty nebo klientku vezmou. Sociální pracovníci přihlížejí na finanční stránku klientů, kolik mají dětí a jestli je místo k ubytování v azylovém domě.

Azylový dům je velmi dobře vybaven jak materiálně tak i prostorově. Azylový dům má velký areál, kde se klienti mohou pohybovat. V azylovém domě je také pro děti herna, kam si každé úterý chodí s maminkami hrát. Děti vyrábějí, procvičují logopedické cviky. Každý týden ve čtvrtek odpoledne od 18 hodin je dětská komunita, kde si děti hrají nebo vyrábějí. Pro rodiče je dospělá komunita, kde se řeší úklidové služby v azylovém domě a na závěr má slovo kaplan, který klienty duchovně pozvedne. Důraz je kladen na samostatnost klientů. Sociální pracovník sestaví s klienty IVP, který během doby pobytu splňuje. Klienti se snaží vyhledávat brigády, pokud nemají stálé zaměstnání, aby měly na zaplacení pobytu v azylovém domě. Sociální pracovník dohlíží na prostor, ve kterém klienti se svými dětmi bydlí.

11 Výzkum

11.1 Cíle

Hlavním cílem této bakalářské práce je zjistit jaké typy matek se dostávají do azylových domů.

11.1.2 Dílčí cíle

- zjistit jaké mají matky z AD dosažené nejvyšší vzdělání
- zjistit z jakých důvodů se matky dostávají do AD
- zjistit kde a v jakých podmínkách žily před nástupem do AD
- zjistit jak se dozvěděly o možnosti využít AD a ostatní sociální služby nabízené AD

11.1.3 Hypotézy

H1: S vyšším dosaženým vzděláním se matky do AD nedostávají.

H2: Nejčastějším důvodem, proč se matky ocitly v azylovém domě, je domácí násilí.

H3: Většina matek do azylového domu přichází z pronájmu.

H4: Matky, které jsou ve špatné životní situaci, se dozvídají o azylových domech u sociálních pracovníků.

11.2 Metodika

Sestavení dotazníku s pomocí sociální pracovnice během mé praxe v AD. Vedoucí pracovnice nejprve matky informovala o možnosti vyplnění dotazníku a matky mi vyhověly tím, že mi ho vyplnily.

11.2.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Ke své problematice jsem si vybrala osoby z azylového domu, matky samoživitelky

Cílová skupina:

Matky ve věku 18 – 45 právě žijící v azylovém domě v Horních Počernicích

Klienty byly dotazované v prostředí azylového domu.

11.2.2 Výzkumné metody

Dotazník

Dotazník vyplňovaly samostatně. Dotazník tvoří 8 otázek a dotazovaných klientek bylo 11. Cílem toho dotazníku je zjistit, proč se matky ocitly v azylovém domě. Jaká situace a důvody je k tomu vedly, kde pobývaly ještě před příchodem do azylového domu.

11.2.3 Průběh a realizace výzkumu

Sestavování dotazníku vznikalo s pomocí sociální pracovnice. Dále jsme společně vybraly matky, které budou schopny mi anonymně odpovědět na dotazník. Některé matky se zdráhaly k vyplňování dotazníku, bály se, že to budou výsledky zveřejněné. Matky dotazník vyplnily během krátkého času. Potom jsem dotazník vyhodnotila a zpracovala data, která mi sloužila k porovnávání hypotéz.

11.2.4 Zpracování dat

Zkreslení

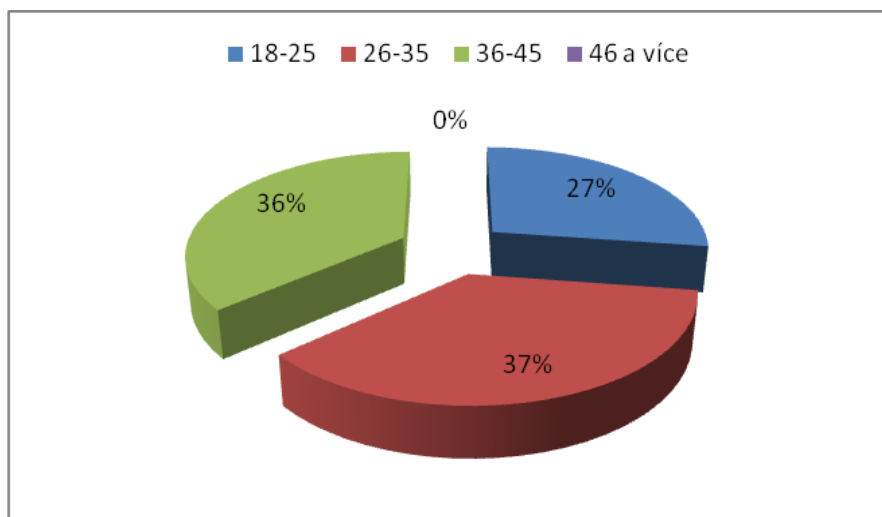
- redukce času (časového kontinua na jeden okamžik) – jiné odpovědi mohou mít matky, které bydlí v azylovém domě několik měsíců, oproti matkám, které jsou v azylovém domě krátkou chvíli

U vyhodnocování dotazníku jsem použila výsečové grafy.

12 Výsledky

1) Kolik je Vám let?

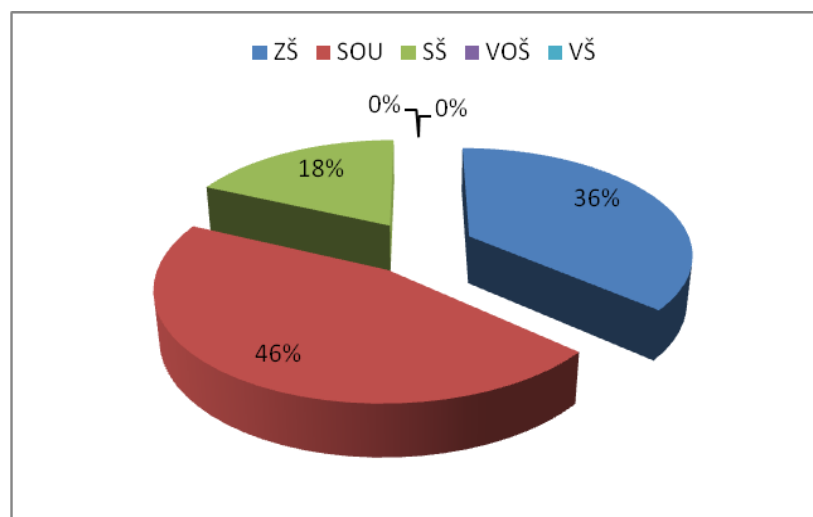
Graf č.1



První otázkou dotazníku jsem zjišťovala věk matek, které žijí v azylovém domě. Matky jsou především ve věkové kategorii 26-36 let. Tuto kategorii tvoří 37 %. Menší kategorii tvoří matky v rozmezí 36-45 let, tj. 36 %. Matky ve věku 18-25 jsou druhou nejmenší skupinou azylového domu, tj. 27 %. Ve věku 46 let a více v azylovém domě žádná matka nebydlí. Tento graf ukazuje, že nejvíce ohroženou skupinou matek, které bydlí v azylovém domě, jsou matky ve věku 26-35 let. Mladé matky mají především problémy se svým partnerem. Po narození prvního dítěte partner opouští matku a ta hledá pomoc jinde než u rodiny.

2) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

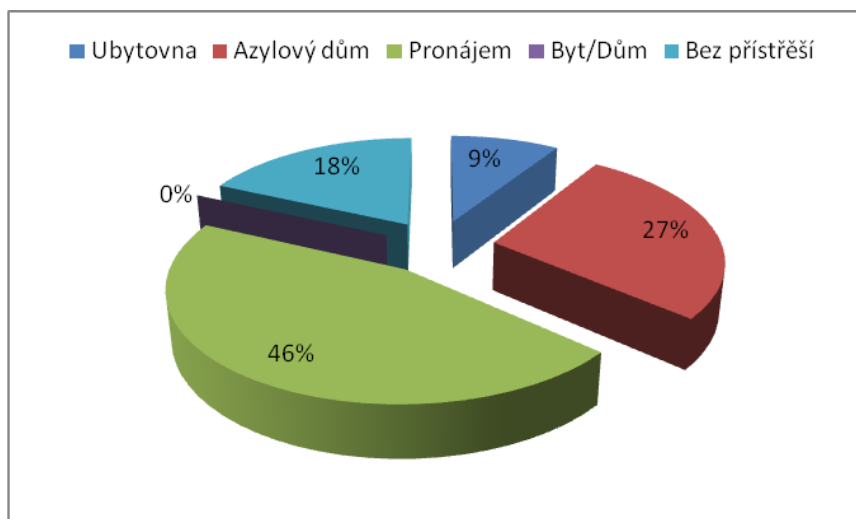
Graf č. 2



Druhý graf se zabývá tím, jaké je nejvyšší dosažené vzdělání matek. Téměř polovina matek se vyučila na odborném učilišti. Další skupinu tvoří matky, které mají dokončené základní vzdělání. Tuto kategorii tvoří 36 % matek. Střední školu vystudovalo jen 18 % matek. Při této otázce jsem ani nepředpokládala, že by se zde vyskytla matka, která by měla ukončené vzdělání na vyšší nebo vysoké škole. Tento jev se mi potvrdil. Při vyšším dosaženém vzdělání, matky mají větší povědomí o problémech, které se týkají azylových domů a při většině případů, se matky dokáží o sebe a o dítě postarat. Tudíž jim nehrozí, že by skončily v azylovém domě.

3) Odkud přicházíte do AD v Horních Počernicích?

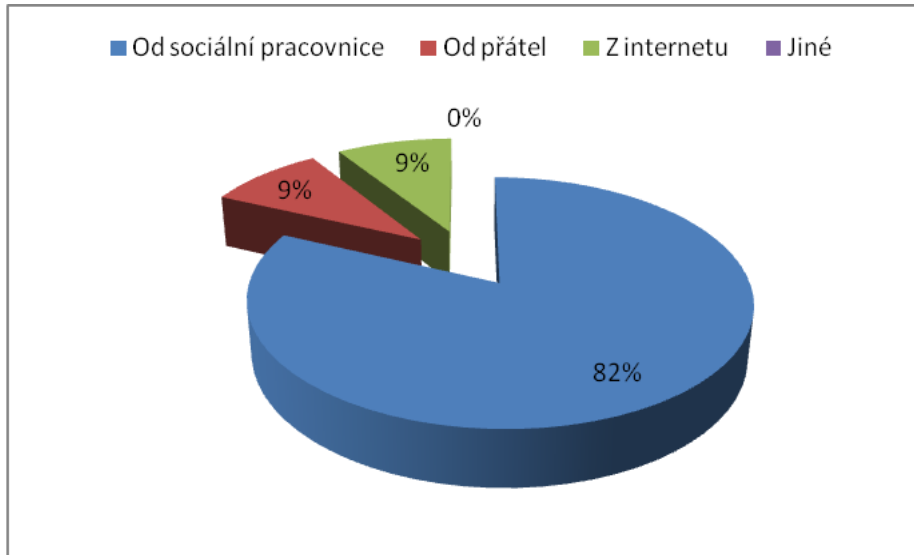
Graf č. 3



Ve třetí otázce jsem se ptala, odkud přicházejí ženy do AD. Opět téměř polovina žen přichází do AD z pronájmu. V tomto případě matky přišly o zaměstnání a z důsledku nedostatku financí vyhledaly azylovou službu, protože neměly z čeho platit pronájem. Tento případ je nejčastější. Další skupinou jsou matky, které přicházejí do AD z jiného AD, tj. 27%. Také se v grafu ukázalo, že 18% matek bylo bez přístřeší, tzn. bez domova. Poslední část matek přišlo do AD z ubytovny, tj. 9%. Z důvodů špatné finanční situace žádná matka nevlastní dům ani byt. V dnešní době jsou pronájmy drahé a mnoho lidí si to nemůže dovolit. Brzy dojde k tomu, že se pronájmy budou snižovat. Tato otázka velmi souvisí s bytovou politikou.

4) Jak jste se dozvěděla o Azylovém domě?

Graf č. 4

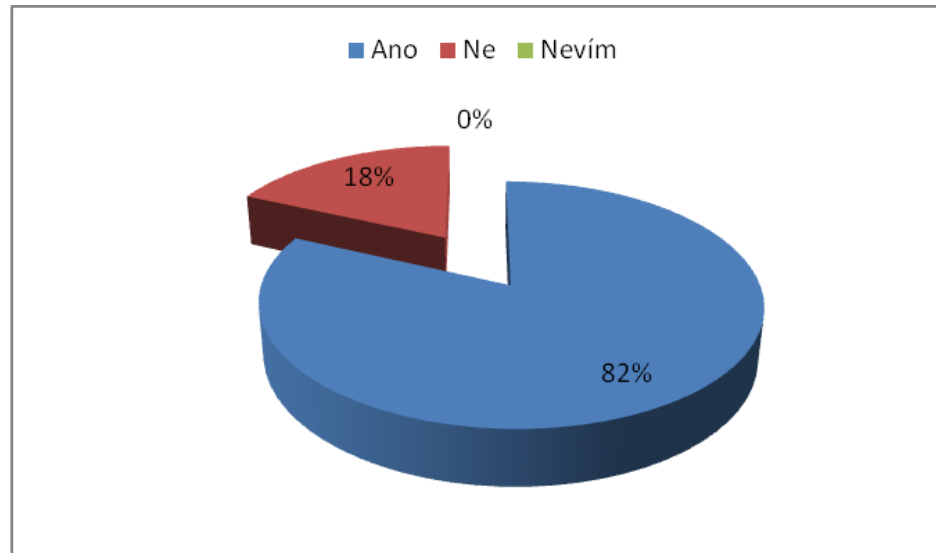


U této otázky bylo nejčastější odpovědí, že se matky dozvěděly o službě u sociálních pracovníků. Tady hraje velkou roli sociální pracovník, který musí mapovat matky, které se dostaly do problému. Sociální pracovník by měl, nabídnou pomoc při řešení životní situace. O možnosti AD se matky dozvěděly od přátel nebo z internetu, tj. 9 %. Tady můžeme spatřit, že sociální služby fungují. Sociální pracovníci mapují osoby, které ztratily domov.

Zde můžeme vidět, že ve většině případů nefunguje rodina tak, jak by měla. Klienti nachází pomoc v sociálních zařízeních.

5) Věděla jste možnosti ubytování v Azylovém domě, když jste se dostala do těžké situace?

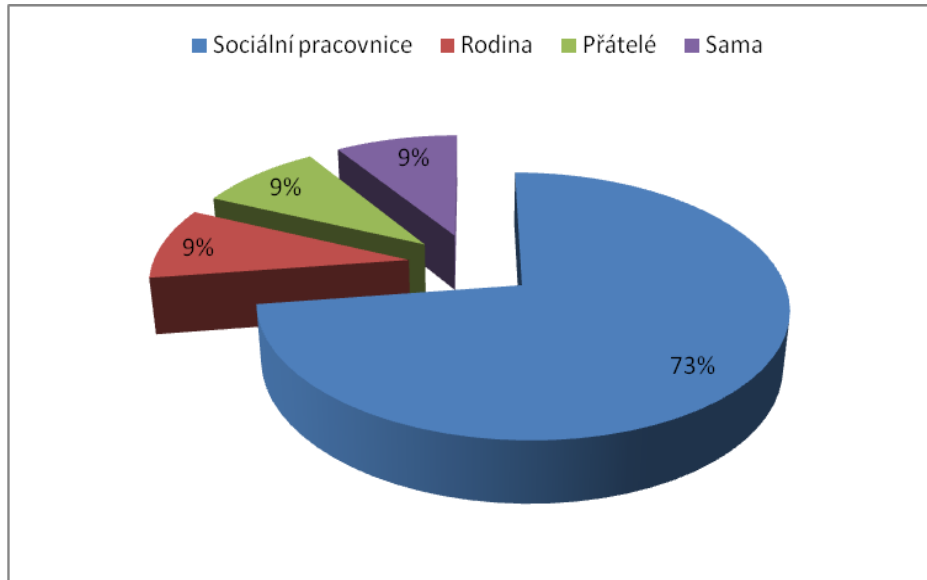
Graf č. 5



Graf nám říká, že téměř většina matek se dozvěděla nějakým způsobem o AD. Matky věděly, že sociální politika je podporovaná, ale bohužel sociální stát nefunguje tak jak by měl. Dalo by se podpořit sociální bydlení a zvýšit příspěvky na bydlení.

6) Kdo Vám pomohl vyhledat AD?

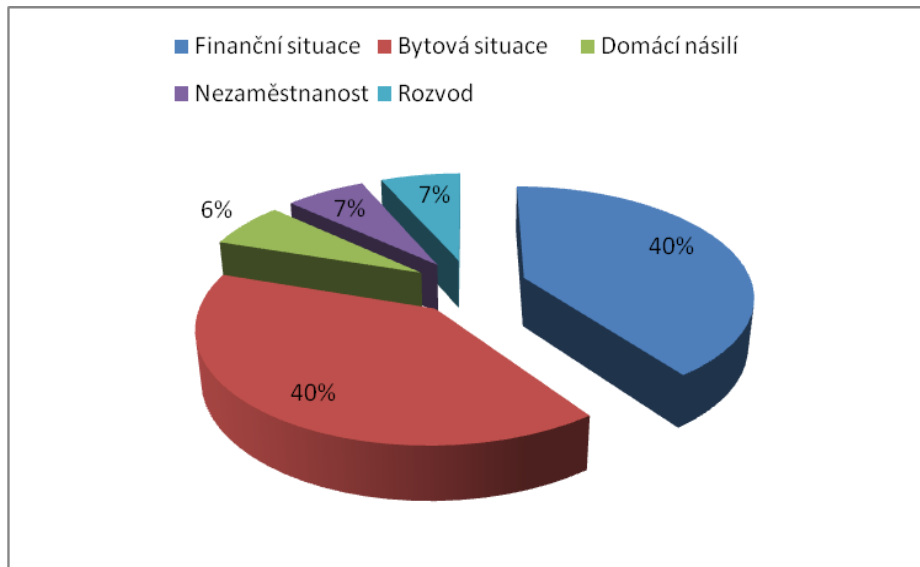
Graf č. 6



Více jak polovině matek (8 respondentů – tj. 73 %) pomohl vyhledat AD sociální pracovník. Cílem sociálního pracovníka je dovést klientky k soběstačnosti. Měly by pomáhat ženám, aby si dokázaly pomoci samy. Jedné matce (1 respondent- tj. 9%) pomohla rodina při vyhledávání azylového domu, což není dost časté, matka v té těžké chvíli ztrácí kontakty blízkých. Další matce (1 respondent – tj. 9%) pomohli přátelé a zbývající matka si našla azylový dům sama.

7) Co Vás vedlo k tomu, že jste se přestěhovala do Azylového domu? (Více odpovědí)

Graf č. 7

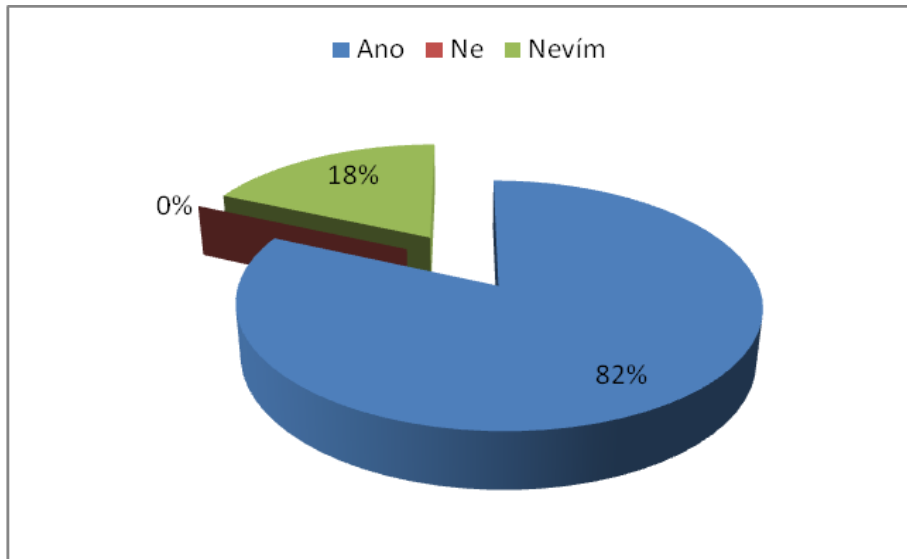


V grafu č. 7 matky mohly zaškrtnout více odpovědí. Nejčastější odpověď byla, že matky (6 respondentek – tj. 40%) vyhledaly azylový dům, protože neměly kde bydlet, měly špatnou bytovou situaci. Další početnou skupinou jsou matky (6 respondentek – tj. 40%), které přišly do azylového domu díky špatně finanční situaci. Pro matku (1 respondentka – tj. 7 %) byl důvodem rozvod, díky kterému se dostala do azylového domu. Další matka (1 respondentka – tj. 7 %) odpověděla, že kvůli nezaměstnanosti se dostala do azylového domu. Poslední důvod, díky kterému se poslední respondentka ocitla v azylovém domě, je domácí násilí ze strany partnera.

Všechno souvisí s finanční situací. Když matka nemá zaměstnání, nemá finance a tak ztrácí i bydlení. Vše se prolíná.

8) Tím, že jste v Azylovém domě, myslíte si, že se Vámlepší životní situace po odchodu z AD?

Graf č. 8



Z posledního grafu se dozvídáme, že celkem 82 % (9 respondentů) matek doufá, že se jejich životní situacelepší po odchodu z azylového domu. Většina matek má v sobě naději, že to bude lepší. Naopak 2 respondentky – tj. 18 % neví, jestli se jejich životní situacelepší. Tyto respondentky mají realistický pohled a neví, jestli se jim bude lépe dařit.

První hypotéza H1 se potvrdila, protože opravdu matky, které mají vyšší dosažené vzdělání, se nedostávají do azylového domu. Orientují se snáze ve své finanční situaci a mohou tak zabránit problémům, které by následovaly.

Druhá hypotéza H2 se potvrdila. Téměř polovina matek přichází do azylového domu především z pronájmu. Jejich finanční situace je špatná, neumějí hospodařit se svými financemi, a tudíž nemají na zaplacení pronájmu.

Třetí hypotéza H3 se nepotvrdila. Z této hypotézy vyplynulo, že polovina matek se dostává do azylových domů především z důvodů finanční situace. K ekonomickému znevýhodnění osamělých matek s dětmi přispívá také neplacení výživného otcem, která ohrožuje uspokojování základních existenčních potřeb neúplných rodin. Ty se mnohdy ocitají v kritických poměrech, protože soudní řízení může trvat i několik let. Osamělé

matky, které mají základní vzdělání, se často zadlužují u bank i nebankovních společností. Nedokáží hospodařit se svým kontem.

Poslední hypotéza H4 se potvrdila. Většina osamělých matek se dozvídá o možnostech azylového bydlení od sociálních pracovníků. Sociální pracovník by měl poskytovat základní sociální poradenství a individuální sociální práci. V kompetenci sociálních pracovníků je matky podporovat a povzbuzovat. Měl by také vést pravidelně individuální pohovory s uživateli. Sociální pracovník by měl být důsledný v práci s klientky, měl by jednat direktivně. Sociální pracovník by měl přihlížet k jedinečné situaci každého klienta a podle potřeby poskytnout materiální nebo nemateriální pomoc.

Bohužel se vše už vyvíjí od toho, že matky neměly doma zázemí a následky si s sebou nesou po celý život.

13 Rozhovor s matkami

13.1 Cíle

Hlavním cílem této rozhovorů je zjistit jaké typy matek se dostávají do azylových domů.

13.2 Metodika

Na začátku dubna 2015 jsem se zkontaktovala s vedoucí azylového domu a domluvila si schůzku, kdy mohu do AD přijet. Vedoucí pracovnice nejprve matky informovala o možnosti rozhovoru a matky mi vyhověly tím, že mi umožnily rozhovory realizovat.

13.2.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Matky, které momentálně bydlí v AD v Horních Počernicích. Rozhovor probíhal v jejich bytech v AD. Ke svému rozhovoru jsem chtěla použít nahrávací zařízení, ale obě matky to odmítly, takže celý rozhovor jsem zapisovala ručně na papír. Rozhovor jsem dělala se dvěma matkami během jednoho odpoledne. Každá byla jiná, co se týče komunikace. Jedna maminka si se mnou povídala a ráda se mi věnovala. Druhá maminka byla spíše uzavřená a byla mírně nervózní. Obě matky bydlí v AD se svými dětmi na stejné budově pro svobodné matky.

13.2.2 Výzkumné metody

Výzkumnou metodou je rozhovor, který jsem realizovala v SKP HOPO na konci dubna po domluvě se sociální pracovnící. Rozhovor – viz příloha

13.3 Paní Eva

Paní Eva mě mile přivítala ve svém bytě se dvěma syny. Náš rozhovor jsem chtěla nahrávat na zvukový záznam, ale nedala mi k tomu svolení. Takže jsem vše zapisovala ručně. V pokoji měla celkem uklizeno. Její děti se momentálně dívaly na televizi. Když mě spatřili, tak se o mě začaly zajímat a malinko znejistěly. Paní Eva při našem rozhovoru seděla na posteli a já si sedla na židli k malému stolečku. Při našem rozhovoru běžela po

celou dobu televize a také paní Evě zvonil telefon. Paní Eva nebyla moc sdílná, takže jsem se o ní nedozvěděla víc, než jsem se jí dotazovala a od toho se také vyvíjí její odpovědi. Dalo by se říci, že pro paní Evu nebylo jednoduché se přede mnou rozmluvit, protože mě viděla poprvé a nechtěla, o svých problémech konkrétněji hovořit. Náš rozhovor trval zhruba 15 min.

Kolik Vám je let?

„Je mi 38 let“

Jste svobodná, vdaná nebo rozvedená?

„Jsem svobodná a nemám žádného partnera ani mimo azylový dům“

Kolik máte dětí?

„Mám 2 děti, které tady se mnou bydlí“

Máte nějaké zaměstnání nebo brigádu?

„Nemám zaměstnání ani brigádu, ne“

Jak jste dlouho v azylovém domě?

„No už od října“

Odkud přicházíte do azylového domu?

„Do azylového domu jsem přišla z pronájmu.“

Jaký byl důvod vyhledat pomoc v AD?

„Ano, měla jsem finanční problémy, a proto jsem vyhledala pomoc v azylovém domě.“

Co děláte ve volném čase, jaké máte zájmy?

„No nic, nedělám nic, když mám volno“

Stýkáte se s příbuznými, chodí za Vámi přátelé?

„Příbuzné navštěvuji mimo AD. Do azyláku za mnou nikdo nechodí“

Co očekáváte od pobytu v AD?

„Očekávám samostatné bydlení s dětmi v pronájmu“

Pomáhají Vám jednotlivé služby?

„Pomáhají mi, to jo. Když mluvím se sociální pracovníci.“

Paní Eva by si ráda do budoucna našla levný pronájem, ve kterém by mohla bydlet se svými syny. Paní Evě jsem poděkovala za chvíli, kterou mi věnovala rozhovorem a popřála ji, aby si našla dobré zaměstnání a zároveň i jiné bydlení mimo AD.

13.4 Paní Markéta

Paní Markéta mě zavedla do svého útulného malého pokojíku, kde bydlí se svým devítiletým synem. Paní Markéta během našeho rozhovoru večeřela. Seděly jsme u malého stolečku naproti sobě a já ji, kladla otázky. U paní Markéty jsem se cítila příjemně, byla milá, komunikativní a bylo vidět, že je ráda, že u ní někdo je. Když jsem ji kladla jednotlivé otázky, nevadilo ji to a povídala sama. Paní Markéta je romského původu a narodila se v ČR. Rozhovor s paní Markétou jsem také nenahrávala a vše si pečlivě zapisovala na papír. Naše setkání trvalo zhruba 20 min.

Kolik Vám je let?

(úsměv) „Je mi 48 let“

Jste svobodná, vdaná nebo rozvedená?

„Jsem svobodná, ale mám přítele v Makedonii“

Kolik máte dětí?

„Mám celkem 3 děti, ale tady v AD jsem s jedním synem, kterému je 9 let“

Máte nějaké zaměstnání nebo brigádu?

„Mám zaměstnání, chodím uklízet do vojenských kasáren“

Jak jste dlouho v azylovém domě?

„Už 8 měsíců“

Odkud přicházíte do azylového domu?

„Přicházím od přítele z Makedonie, musela, jsem se vrátil do ČR. Syna tam nechtěli vzít do školy, protože s přítelem nejsme svoji, ale až se vrátíme do Makedonie, s přítelem se necháme oddat a syn začne v Makedonii chodit do školy.“

Jaký byl důvod vyhledat pomoc v AD?

„Měla jsem finanční problémy, z malého platu je těžké si najít bydlení a platit nájem, takže jsme vyhledali pomoc tady. Placení samých kaucí je těžké“

Co děláte ve volném čase, jaké máte zájmy?

„Když je hezké počasí, vyrážíme se synem na procházky, tady v AD je fotbalové hřiště, ovečky a když je zima tak nám nezbývá nic než být doma v teple.“

Stýkáte se s příbuznými, chodí za Vámi přátelé?

„ Stýkám se s mladším bratrem a s přáteli, kteří bydleli tady v AD a momentálně jsou jinde v AD, třeba na Černém mostě.“

Co očekáváte od pobytu v AD?

„Chtěla bych si najít bydlení mimo AD, nějaký nájem, který bude levný“

Pomáhají Vám jednotlivé služby?

„ Určitě mi jednotlivé služby pomáhají, rozhovory se sociálními pracovníky tak i to, že je to pro mě takové ponaučení do dalšího života. Je nás tady v AD hodně, každý je jiný a vidím, že to se musíme snažit, abychom se mohli dostat ven z AD, najít si dobré bydlení“

Po rozhovoru jsem se ještě paní Markéty ptala, kde jsou její další dvě děti, ona říkala, že jsou obě dospělé a že jsou ve výkonu trestu. Nic více jsem se o nich nedozvěděla. Bylo vidět, že ji to mrzí a že to není pro ni jednoduché. S přítelem se seznámila v ČR. Paní Markéta také chce najít vhodné bydlení, ve kterém by mohla bydlet se svým synem. S paní Markétou jsem se rozloučila a popřála ji hodně síly v nalezení vhodného bydlení pro ni i jejího syna.

ZÁVĚR

Předkládaná bakalářská práce se věnuje osobám bez domova, které svoji nepříznivou životní situaci řeší opakovaným nástupem do azylového domu pro matky s dětmi. Zpracované téma týkající se bezdomovectví žen mě velmi zajímá, protože má neustále co nabízet.

Na začátku teoretické části jsem popisovala jednotlivé pojmy, které jsem dále rozváděla. Velký důraz jsem dávala na služby, které jsou poskytované osobám bez domova, snažila jsem se popsat i jejich funkce a pro koho jsou zejména poskytované.

Velkou kapitolu zahrnuje Sdružení azylových domů. Do této kapitoly spadají azylové domy a azylové domy pro matky s dětmi. Popisovala jsem historii azylových domů u nás v České republice a celkový vývoj azylových domů v České republice.

Poslední kapitola teoretické části nám přibližuje důvody vyhledávání azylových domů. Do této kapitoly jsem zahrнула finanční situaci a bytovou situaci.

Poznatky z teoretické části a výsledky výzkumu by měly sloužit k doplnění znalostí pracovníků azylových domů, které se týká zejména problémových situací klientek a k reflexi poskytovaných služeb v posledních letech.

Systém garantovaného bydlení je vhodným nástrojem prevence skutečného bezdomovectví u osob, resp. u matek/otců s dětmi, kteří jsou zcela soběstační, ale nemohou nalézt jiné adekvátní bydlení. Výhodu spatřuji především v možnosti vyzkoušet si samostatné vedení domácnosti, kdy v případě potřeby by byla poskytována i sociální podpora. Pokud by nebyli uživatelé schopni udržet si poskytnuté bydlení, přešli by do nižší kategorie, která by je na dlouhodobé nájemné bydlení připravila. Garantované bydlení však naráží především na společenské a politické překážky.

V praktické části jsem popisovala Azylový dům v Horních Počernicích, kde jsem byla minulý rok na praxi. Zabývala jsem se, jak rozsáhlou službu AD poskytuje, pro koho je AD určen, jaký je přístup pracovníků ke klientům. Jak pracují pracovníci AD s klienty, které přijímají. Podporují také klientky k samostatnému jednání ať už na úřadech nebo samostatnosti týkající se péče o děti a domácnost. V praktické části mám dvě kasuistiky matek, které bydlí v azylovém domě. Kasuistiky popisují život matek před nástupem do azylového domu a nyní, jak se jim daří v azylovém domě.

Jako metodu empirické části jsem zvolila kvantitativní přístup. Dotazník jsem vytvořila během své praxe. Se sociální pracovníci jsem obešla jedenáct klientek azylového domu a žádala je o vyplnění. Některé matky se zdráhaly, protože se bály o zveřejnění výsledků. Dotazník tvořil osm otázek.

Druhou metodou svého výzkumu jsem použila kvalitativní přístup – tedy rozhovor. Rozhovor jsem realizovala se dvěma matkami, které mi daly svolení a byly ochotné mne vyslechnout. V rozhovoru matkám jsem pokládala jedenáct otázek.

V závěru práce jsem zjistila, že klientky, které se ocitají ve špatné situaci a končí v azylových domech, měly špatné rodinné zázemí. Některé matky vyrůstaly v dětských domovech, některé byly i na ulici. Většina matek bohužel neumí hospodařit se svými financemi, nedokáží si najít zaměstnání, dále vlastní bydlení a stěhují se z azylového domu do dalšího zařízení.

Práce s touto skupinou vyžaduje trpělivou a důslednou péči od sociálních pracovníků, kteří by měli matky motivovat, vést do jejich dalších životních etap a hlavně, aby se dokázaly po odchodu z azylového domu postavit na vlastní nohy. V tom spatřuji velkou výhodu.

V bakalářské práci jsem chtěla přispět k poznání problémů, se kterými se potýkají klientky azylových domů pro matky s dětmi.

SEZNAM LITERATURY

1. ARNOLDOVÁ, Anna, *Slovník sociálního zabezpečení*, GALÉN, Praha, 2002, 461 s., Vyd. 1, ISBN – 80 – 7262 – 175 – 0
2. BEDNÁŘOVÁ, Zdeňka, MACKOVÁ, Kateřina, WUNSCHOVÁ, Petra, BLÁHOVÁ, Kateřina, *Domácí násilí: Zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám*. ACORUS, Praha, 2009. ISBN – 978- 80 – 254 – 5422 – 0
3. BUCHTOVÁ, Božena, *Nezaměstnanost*, GRADA PUBLISHING, Praha, 2002, 236 s., Vyd. 1, ISBN 80 – 247- 9006- 8
4. CONWAY, Helen L., *Domácí násilí*, ABATROS, Praha, 2007, 158 s., Vyd. 1, ISBN 978- 80-00- 01550- 7
5. FISCHER, Slavomil, ŠKODA, Jiří, *Sociální patologie*, GRADA PUBLISHING, Praha, 2009, 218 s., Vyd. 1, ISBN – 978- 80- 247- 2718- 3
6. GOLDMANOVÁ, Jane, *Jak si nenechat ublížit, Bezpečnostní průvodce životem pro - náctileté*, PORTÁL, Praha, 1995, 142 s., Vyd. 1., ISBN 80 – 7178 – 090- 1
7. Gender studies o.p.s., Praha, 2011
8. GJURIČOVÁ a kol. in MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ, Branislava; POKORNÁ, Dana; TOUFAROVÁ, Marie. *Partnerské násilí*. Praha: Linde, 2008. 159 s. ISBN 978-80-86131-76-4.
9. HRADEČTÍ, V., I., *Bezdomovectví – extrémní vyloučení*, Praha: Naděje, 1996
10. JEDLIČKA, Richard, KOŤA, Jaroslav, *Aktuální problémy výchovy, Analýza a prevence sociálně patologických jevů u mládeže a dětí*. KAROLINUM, Praha, 1998, 169 s., Vyd. 1., ISBN 80 – 7184 – 555 – 8
11. KAHOUN, Vilém, KOZLOVÁ, Lucie, TÓHOVÁ, Valérie, *Sociální práce*, TRITON, Praha, 2003, 336 s., ISBN – 80- 7254 – 138 – 2
12. KEJDOVÁ, Miroslava. *Právo a bezpečnostní politika*. Brno: IMS, 2007
13. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*, Praha, Grada, 2006, 228 s., Vyd. 1., ISBN – 80 – 247 – 1110 - 9
14. KRATOCHVÍL, Stanislav. *Základy psychoterapie*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. 384 s. ISBN 80-7367-122-0.

15. LAZAROVÁ, Bohumíra. *Základy pedagogicko – psychologického poradenství pro učitele*. 1. vyd. Brno: Ústav pedagogických věd FF MU, 2002.
16. LUCKÁ, Y., KOBRLÉ, *Prevence obchodu se ženami, Příručka určená pro pedagogy základních škol, středních škol a sociálním pracovníkům*, Praha, 2000
17. MAREK, Jakub, STRNAD, Aleš, HOTOVCOVÁ, Lucie, *Bezdomovectví*, Portál, Praha, 2012, 175 s., Vyd. 1., ISBN 978- 80 – 262 – 0090 – 1
18. MATOUŠEK, Oldřich a kol., *Encyklopedie sociální práce*, Portál, Praha, 2013, 570 s., Vyd. 1., ISBN – 978- 80 – 262 – 0366 – 7
19. MATOUŠEK, O. a kol., *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, ISBN 80-7178-548-2
20. MATOUŠEK, O., Kodymovi., P., Koláčková, J., *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-002-X
21. MUFSONOVÁ, Susan, KRANZOVÁ, Rachel, *O týrání a zneužívání*, LIDOVÉ NOVINY, Linka důvěry, 1996, ISBN – 80 – 7106 – 194 – 8
22. MUHLPACHR, Pavel, *Sociální patologie*, Brno, 2001, ISBN - 80 – 210 – 2511 – 5
23. NAVRÁTIL, Pavel, *Teorie a Metody sociální práce*, Brno, 2001, 165 s., Vyd.1, ISBN – 80- 903070 – 0- 0
24. ONDREJKOVIČ, Peter, BREZÁK, Josef, LUBELCOVÁ, Gabriela, VLČKOVÁ, Mária, *Vydavateľstvo slovenskej akadémie vied Bratislava, 2000, VEDA, Bratislava 2000*, ISBN – 80 – 224 – 0616 – 3
25. POKORNÝ, Vratislav, TELCOVÁ, Jana, TOMKO, Anton *Prevence sociálně patologických jevů*, ÚSTAV PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVÍ A DIAGNOSTIKY, Brno, 2003, 186 s., Vyd. 3 ISBN 80 – 86568 – 04 – 0
26. PRŮDKOVÁ, Táňa, NOVOTNÝ, Přemysl, *Bezdomovectví*, TRITON, Praha, 2008, 193 s., Vyd. 1., ISBN – 978 – 80 – 7387 – 100 – 0
27. PRŮCHA, Jan, *Dětská řeč a komunikace*, Grada, Praha, 2011, 200 s., Vyd.1., ISBN – 978 – 80 – 247 – 3603 - 7
28. RHEINHEIMER, Martin, *Chudáci, žebráci a vaganti*. VYŠEHRAD, Praha, 2000, 187 s., Vyd. 1., ISBN – 80 – 7021 – 579

29. SZCZEPANIKOVÁ, Alice, *Jak jednat v případech domácího násilí*, LIGA LIDSKÝCH PRÁV, Brno, 2004, 24 s., ISBN – 80 – 239 – 2207- 6
30. VÁGNEROVÁ, Marie, CSÉMY, Ladislav, MAREK, Jakub, *Bezdomovectví jako alternativní existence mladých lidí*, KAROLINUM, Praha, 2013, 339 s., Vyd. 1. ISBN 978 – 80 – 246 – 2209- 5
31. VANÍČKOVÁ, Eva, HADJ – MOUSSOVÁ, Zuzana, PROVAZNÍKOVÁ, Hana, *Násilí v rodině, syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*, Praha, 1995, ISBN 80 – 7184 – 008- 4
32. VANČÍKOVÁ, E., HADJ- MOUSSOVÁ, Z., PROVAZNÍKOVÁ, H., *Násilí v rodině, syndrom zneužívání*, MPSV, Praha, 1995, Vyd. 1., ISBN – 80 – 85529 – 17 – 3
33. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. 2.vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.
34. VITOUŠOVÁ, Petra, *Domácí násilí*, MJF, Praha, 2009, 30 s., Vyd. 3, ISBN 978 – 80 – 86284 – 82 – 8
35. VOŇKOVÁ, Jiřina, MACHÁČKOVÁ, Radka, *Domácí násilí*, PROFEM, Praha, 2009, Vyd. 3. Aktualizované.
30. VÝROST, J., SLAMĚNÍK, T. (2008). *Sociální psychologie*. Grada: Praha.

Periodika:

Můžeš: časopis pro ty, kteří se nevzdávají. Praha: Konto bariéry 77, 2014, 16–17, roč. 4.

Zákony:

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Internetové zdroje:

- http://www.azylovedomy.cz/soubory/250_P3_STANOVY_FINAL.pdf
- [http://iregistr.mpsv.cz/.](http://iregistr.mpsv.cz/)
- [http://www.linkabezpeci.cz/data/articles/down_589.pdf.](http://www.linkabezpeci.cz/data/articles/down_589.pdf)

- <http://www.azylovedomy.cz> – sdružení azylových domů
- <http://www.azylovedomy.cz/projekty/>
- <http://praha.charita.cz/sluzby/adgloria/> - azylový dům v Praze
- <http://www.mpsv.cz/cs/2> - státní sociální podpora
- <http://www.domacinasili.cz/domaci-nasili/> - info o domácím násilí
- <http://www.centrumelektra.cz/> - centrum pomoci zneužitým ženám
- <http://www.kolpingpraha.cz/azylovy-dum/ad-zakladni-informace/> - azylový dům v Praze
- Rosa, občanské sdružení nabízející komplexní pomoc ženám- obětem domácího násilí, [online]. [cit. 2013-10-30]. Dostupné na: <http://www.rosa-os.cz/o-nas/azylovy-dum/>
- www.muzes.cz
- <http://www.stopnasili.cz/verejnost/deti-svedci-domaciho-nasili.html>
- <http://www.spondea.cz/>

PŘÍLOHY

Příloha č.1

Dotazník

1) Kolik je Vám let?

- a) 18 – 25
- b) 26 – 35
- c) 36 – 45
- d) 46 a více

2) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) ZŠ
- b) SOU
- c) SŠ
- d) VOŠ
- e) VŠ

3) Odkud přicházíte do AD v Horních Počernicích?

- a) Ubytovna
- b) Jiný azylový dům
- c) Vlastní byt/dům
- d) Pronájem
- e) Bez přístřeší
- f) Jiné (uved'te)

4) Jak jste se dozvěděla o AD?

- a) Od sociální pracovnice
- b) Od přátel
- c) Z internetu
- d) Jiné (uved'te)

5) Věděla jste o možnosti ubytování v AD když jste se dostala do těžké životní situace?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevzpomínám si

6) Kdo Vám pomohl vyhledat AD?

- a) Sociální pracovník
- b) Rodina
- c) Přátelé
- d) Já sama
- e) Jiné (uveďte)

7) Co Vás vedlo k tomu, že jste se přestěhovala do AD? (Můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) Finanční situace
- b) Domácí násilí
- c) Bytová situace
- d) Nezaměstnanost
- e) Rozvod
- f) Jiné (uveďte)

8) Tím, že jste v AD, myslíte si, že se Vám zlepší životní situace po odchodu z AD?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

Příloha č.2

ROZHOVOR

Otázky:

- 1) Kolik Vám je let?
- 2) Jste svobodná, vdaná nebo rozvedená?
- 3) Kolik máte dětí?
- 4) Máte nějaké zaměstnání?
- 5) Jak jste dlouho v AD?
- 6) Odkud přicházíte?
- 7) Jaký byl důvod vyhledat pomoc v AD?
- 8) Co děláte ve volném čase? Jaké máte zájmy?
- 9) Stýkáte se s příbuznými, chodí za Vámi přátelé?
- 10) Co očekáváte od pobytu v AD?
- 11) Pomáhají Vám jednotlivé služby? Rozhovory se sociální pracovníci, psychologem, kaplanem nebo komunitní sezení?

Příloha č.3

ZÁZNAM O ROZHOVORU SE ŽADATELEM O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY V SKP HOPO

Vážená/ý paní/e, v rámci Vaší žádosti o azylové ubytování v SKP HOPO Vás žádáme o poskytnutí svých osobních údajů. Tyto údaje nám pomohou lépe se orientovat ve Vaší situaci, a tím společně nalézt služby, které Vám pomohou. Všechny informace, které nám o sobě poskytnete, jsou považovány za přísně důvěrné a jako takové nebudou sdělovány žádné další osobě. Zacházet s nimi budeme v souladu se Zákonem o ochraně osobních údajů.

Děkujeme za pochopení.

JMÉNO, PŘÍJMENÍ

**datum narození,
stav**

Rodné č.

Tel:

Záznam v Rejstříku trestů

ANO / NE *

DĚTI – jméno, příjmení datum narození rodné číslo v péči zdrav. p.

1)				
2)				
3)				
4)				
5)				

Jméno dítěte

MŠ, ZŠ, SŠ, třída, adresa

1)	
2)	
3)	
4)	
5)	

Další skutečnosti v péči o děti – určení otcovství, úprava poměrů, výživné, předběžné opatření aj.

--

ZDRAVOTNÍ STAV (nemoci, alergie, epilepsie, poruchy učení aj.) **rodičů i dětí**

LÉKY:	
DĚTSKÝ LÉKAŘ:	

KONTAKT SE ŠIRŠÍ RODINOU, PŘÁTELI:

--

BYTOVÁ SITUACE:

Trvalé bydliště:

Současné bydliště:
Žádost o byt podaná: ANO – NE
- kde: - od kdy:
Ostatní žádosti:
Historie bydlení:

VZDĚLÁNÍ A ZAMĚSTNÁNÍ:

MATKA vzdělání:	-	aktuální zaměstnání: předchozí zaměstnání:
PARTNER vzdělání:	-	aktuální zaměstnání: předchozí zaměstnání:

Výdělečná činnost:	Dávky z DP:
Výživné na děti:	- starobní důchod:
PP v mateřství:	- ČID:
Rodičovský příspěvek:	- PID:
	- vdovský/vdovecký:
	- sirotčí:

<p>Dávky SSP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - přídavek na dítě: - sociální příplatek: - příspěvek na bydlení: <p>Dávky v HN a jiné:</p>	<p style="text-align: center;">Dluhy, půjčky: ANO - NE</p> <ul style="list-style-type: none"> - u společnosti: - v jaké výši: - splátky: - exekuce:
---	--

SPOLUPRÁCE S JINÝMI INSTITUCEMI: doporučení apod.

KONTAKTY – kontaktní osoba:

SEZNÁMENÍ S DOKUMENTACÍ (zájemce stvrdí seznámení svým podpisem)

- návrh smlouvy o poskytnutí sociální služby
- Provozní řád sociální služby azylového domu SKP HOPO
- výše úhrady za poskytované služby dle délky měsíce
- úhrada za fakultativní činnosti nad rámec poskytované sociální služby
- systém bodového hodnocení (Metodika zařízení Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi - Socioterapeutické a komunitní služby)
- požární a bezpečnostní zásady

PODPIS ZÁJEMCE:

Jsem seznámen/a s údaji, které pracovník SKP HOPO zaznamenal v tomto dokumentu. Souhlasím s tím, aby v SKP HOPO byla tato data archivována v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

V Praze, dne.....

.....

podpis žadatele

.....

za SKP HOPO

Příloha č.4

ZÁZNAM O UKONČENÍ SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY SKP HOPO

Poskytovatel: Středisko křesťanské pomoci Horní Počernice (dále jen SKP HOPO)
Křovinovo náměstí 11/16, 193 00 Praha 9 – Horní Počernice
IČO:69780145

Uživatel:,narozen

.....

bytem:

.....

Smlouva ze dne: (dále jen „Smlouva“)

Poskytovaná služba: AD SAS

Smlouva ukončena ze strany: Uživatele Poskytovatele

Důvod ukončení smlouvy:

- Uplynutí doby sjednané ve Smlouvě.
- Okamžitá výpověď ze strany Uživatele – bez udání důvodu.
- Výpověď ze strany uživatele z důvodu stěhování – na adresu:
.....
- Okamžité zrušení ze strany Poskytovatele pro závažné či opakované porušení vnitřních pravidel Poskytovatele, tj.:
 - fyzické či hrubé slovní napadení pracovníka SKP HOPO či jiného uživatele služeb SKP HOPO,
 - nezaplacení poplatků za poskytované služby,
 - majetková škoda způsobená na majetku SKP HOPO či jiného uživatele,
 - zjištění užívání drog či omamných, psychotropních látek a jedů ze strany Uživatele v průběhu doby poskytování služby.
- Výpověď ze strany Poskytovatele při změně poměrů Uživatele – zejména zdravotního stavu, kdy Poskytovatel není oprávněn poskytovat sociální služby, které v důsledku této změny Uživatel potřebuje a požaduje.
- Výpověď ze strany Poskytovatele při hrubém nebo opakovaném porušení platných předpisů provozovatele, zejména provozních, bezpečnostních a hygienických.za strany Uživatele.
- Výpověď ze strany Poskytovatele z důvodu neochoty Uživatele spolupracovat na řešení své situace (zejména vědomé nenaplňování Individuálního plánu Uživatele).
- Výpověď ze strany Poskytovatele z důvodu zániku nebo omezení kapacity Poskytovatele.

- Výpověď ze strany Poskytovatele, jestliže Uživatel odvolá souhlas s poskytováním osobních údajů.

V Praze, dne

.....

(podpis Uživatele)

.....

(za SKP HOPO)

Příloha č.5

ŽÁDOST O UBYTOVÁNÍ V AZYLOVÉM DOMĚ

Pan/paní:

Žádám/e o ubytování ve vašem azylovém domě.

Důvod žádosti:

V..... dne..... Podpis:.....

Vyjádření pracovnice/pracovníka sociálního odboru:

Jméno a telefon sociální pracovnice/pracovníka:

Datum přijetí zájemce do péče:

Nad výchovou nezletilého dítěte (dětí) je stanoven soudní dohled: ANO / NE

Stručný popis sociální anamnézy zájemce:

V Praze dne..... podpis pracovníka/pracovnice.....

Summary

In today's society there are more and more single mothers, who have to take care of their children on their own. They often have neither a proper place to stay nor sufficient financial resources for living. As a result, they end up in asylum houses or on the street.

This thesis gives an overall overview of this topic, where particular concepts are elaborated and explained in detail. It consists of thirteen chapters. The theoretical part focuses on explaining the main terms and deals with the history of asylum houses in the Czech Republic. The core part of this thesis is dedicated to the research, which should have helped to find the reasons why mothers seek asylum houses. I have designed a questionnaire for the mothers living in asylum houses to fill in and also lead interviews with them directly in the asylum houses, their natural environment. The last part of the thesis gives conclusions, to which the whole research had lead and also the list of references is included.